MUNICIPIO DE LA CALERA
AUTORIZACIÓN DE TRAMITE DEL CONTRATO

MES RADICACIÓN A CONTABILIDAD	ABRIL	PERIODO A COBRAR	ABRIL 2026

LA SUSCRITO SECRETARIO GENETRAL Y DE GOBIERNO

Autoriza el trámite de la siguiente cuenta

CONTRATISTA	ONNIX PRODUCCIONES S.A.S.	NIT: 901.071.739-6
CONTRATO No. 337	FECHA: MARZO 6 DE 2026	TIPO DE CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS.

OBJETO : APOYO LOGISTICO PARA EL DESARROLLO DE LAS ELECCIONES DE CONGRESO DE LA REPUBLICA; PRESIDENTE Y VICEPRESIDENTE DE LA REPUBLICA- PRIMERA Y SEGUNDA VUELTA SI HUBIERA LUGAR A ESTA ULTIMA"

CONCEPTO DE PAGO

ANTICIPO	PAGO PARCIAL	LIQUIDACIÓN	ÚLTIMO PAGO	ÚNICO PAGO
	X			

Para el trámite de la siguiente cuenta se anexan los siguientes soportes

TIPO DE DOCUMENTO	MEDIO DE RADICACIÓN	FOLIOS
PARAFISCALES	SECOP II Y FISICO	9
INFORME DE ACTIVIDADES	SECOP II FISICO	4
INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO	FISICO	1
AUTORIZACIÓN TRAMITE DE CUENTA	FISICO	1
ACEPTACION DE LA OFERTA Y ESTUDIOS PREVIOS	FISICO	-
INFORME DE ACTIVIDADES	SECOP II FISICO	35
FACTURA No. FEV - 195	SECOP II Y FISICO	1
RUT	FISICO	3
FORMATOS SECOP II, EJECUCIÒN DELL CONTRATO	FISICO	1
CD No. No. 2026000441 Y RP No. 2026000408	FISICO	-
POLIZA DE CUMPLIMIENTO	FISICO	-
CUENTA BANCARIA : CUENTA DE AHORROS No. 688813138567 BANCOLOMBIA	FISICO	1

JULIAN ANDRES ASCANIO RODRIGUEZ
Secretario General y de Gobierno

Elaboró: Julia Helda Cifuentes A. - Secretaria (e.)
Reviso: Julián Andrés Ascanio Rodríguez- Secretario General y de Gobierno
Aprobó: Julián Andrés Ascanio Rodríguez- Secretario General y de Gobierno

INFORMACION GENERAL				
EMPRESA/PROVEEDOR:	ONIX PRODUCCIONES S.A.S.			
NIT:	901,071,739 -6	REPRESENTANTE LEGAL:	LEIDY CATHERINE LOPEZ AVILA	
TELEFONO:	3014415304			
CORREO ELECTRONICO:	gerencia@onnixproducciones.com			
BANCO:	BANCOLOMBIA			
NÚMERO DE CUENTA:	68-881318567	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	

INFORMACIÓN CONTRATO				
NUMERO DE CONTRATO:	CPS - 337 - 26			
OBJETO:	"APOYO LOGISTICO PARA EL DESARROLLO DE LAS ELECCIONES DE CONGRESO DE LA REPUBLICA; PRESIDENTE Y VICEPRESIDENTE DE LA REPUBLICA- PRIMERA Y SEGUNDA VUELTA SI HUBIERA LUGAR LUGAR A ESTA ULTIMA"			
CDP NO.	2026000408	RP NO.	2026000441	
VALOR DEL CONTRATO INICIAL:	$ 28.765.800,00			
NOMBRE SUPERVISOR CONTRATO:	JULIAN ANDRES ASCANIO RODRIGUEZ			
CARGO SUPERVISOR:	SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO			
NOMBRE APOYO SUPERVISIÓN:	N/A			
CARGO APOYO SUPERVISIÓN:	N/A			
FECHA INICIO CONTRATO:	viernes, 6 de marzo de 2026			
FECHA FINALIZACION CONTRATO:	martes, 30 de junio de 2026			
PLAZO EJECUCION CONTRATO:	115		DIAS	
VIGENCIA DEL CONTRATO:	235 DIAS	HASTA	domingo, 15 de enero de 1900	
ASEGURADORA:	SEGUROS DEL ESTADO	NUMERO POLIZA	21-40-101271556	
VALOR ASEGURADO:	350.181.000.00	NUMERO DE ANEXO	0	

MODIFICATORIOS, ADICIONES Y PRÓRROGAS (SI APLICA)			
OBJETO MODIFICACION:	N/A		
PRORROGA EN TIEMPO:	N/A		DIAS
NUEVA FECHA FINALIZACION:			
CDP NO.	RP NO.		
VALOR ADICIÓN:			
NUEVO VALOR CONTRATO:	$ 28.765.800,00		
NUEVO VALOR ASEGURADO:		NUMERO DE ANEXO	
VIGENCIA DEL CONTRATO:	#¡VALOR! DIAS	HASTA	

OBLIGACION DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL CONTRATISTA			
SE ADJUNTA CERTIFICACION DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES DE LA EMPRESA CORRESPONDIENTE FECHA 14 DE ABRIL DE 2026 FIRMADA POR LA CONTADORA DE LA EMPRESA INVERSIONES ONNIX PRODRUCCIONES S.A.S.			
NUMERO DE PLANILLA		FECHA PAGO DE PLANILLA	

VALOR A COBRAR PERIODO					
MES A COBRAR	ABRIL				
NUMERO DE PAGO	2	DE	1/04/2026	HASTA	30/04/2026
VALOR A COBRAR	$ 1.216.500,00				
VALOR EN LETRAS	UN MILLON DOSCIENTOS DIECISEIS MIL QUININTOS PESOS M/CTE				
FACTURA ELECTRONICA	FEV No. 195				

RELACION DE PAGOS			
VALOR CONTRATO	$ 28.765.800,00		
NUMERO PAGO	VALOR PAGO	PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	$ 15.674.800,00	$ 15.674.800,00	$ 13.091.000,00
PAGO 02	$ 1.216.500,00	$ 16.891.300,00	$ 11.874.500,00
PAGO 03	$ 0,00		

FORMA DE PAGO

CLAUSULA TERCERA: VALOR Y FORMA DE PAGO: El MUNICIPIO El MUNICIPIO pagará el valor total del contrato, mediante pagos parciales, en mensualidades vencidas, de conformidad con el suministro efectivamente prestado durante el mes o fracción y de conformidad con los valores unitarios ofertados. El pago incluirá IVA y demás impuestos y erogaciones a que haya lugar.
Los pagos se realizarán previa presentación del informe Mensual de actividades del contratista que consolide el servicio prestado durante el periodo correspondiente, aprobado por la supervisión y el respectivo informe de supervisión.
Para efectos de cada uno de los pagos, el contratista deberá adjuntar:
✓Informe mensual de actividades que detalle a nivel técnico, presupuestal, contable y financiero, las raciones alimentarias suministradas, debidamente aprobado por el supervisor del contrato por cada pago que autoriza.
✓Factura (s) de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020 expedido por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público por el cual se reglamentan aspectos en materia tributaria y la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020 expedida por La Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales-DIAN y demás normas aplicables. (Si es facturador electrónico)
✓Certificación que acredite cumplimiento por parte del contratista de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, en los términos de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.
✓RUT
✓Certificación bancaria
✓Demás disposiciones legales aplicables que surjan
Si las facturas no han sido bien elaboradas, no cumplen con las normas aplicables o la Entidad solicita correcciones a la misma o no se acompañan de los documentos que las respalden, el término de trámite de revisión, aprobación y pago solo empezará a contarse desde la fecha en que quede corregida la factura o documento equivalente, o desde aquella en que se haya aportado el último de los documentos y por tal motivo no se darán lugar al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza a favor del contratista.
Las demoras que se presenten por estos conceptos no serán atribuibles a la Entidad, por tanto, serán de responsabilidad exclusiva del contratista, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.
Sin perjuicio de lo anterior, queda entendido que la forma de pago supone la entrega real y efectiva de los productos pactados y del cumplimiento de las obligaciones generales y específicas.
El MUNICIPIO no reconocerá pagos sobre ejecución que no hubiere sido previamente requerida o autorizada por el supervisor del contrato y se encuentre pactada en el contrato.
Si la(s) factura(s) no ha(n) sido correctamente elaborada(s), o no se acompañan los documentos requeridos para el pago, el término para este solo empezará a contarse desde la fecha en que se presenten debidamente corregidas, o desde que se haya aportado el último de los documentos solicitados. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del contratista y no tendrá por ello, derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.
Sin perjuicio de lo anterior, queda entendido que la forma de pago supone la realización real y efectiva de los servicios objeto del contrato y del cumplimiento de los aspectos técnicos y demás condiciones ofertadas.
En todo caso, el MUNICIPIO DE LA CALERA pagará las facturas o cuentas de cobro respectivas dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes a la fecha de presentación de las mismas siempre y cuando el contratista presente la documentación completa y realice el trámite correspondiente.

CERTIFICACIÓN SUPERVISOR

La suscrita SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO, en su condición de Supervisora del presente CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, certifican que el contratista ha cumplido a cabalidad con las obligaciones del contrato de conformidad con el informe de actividades y soportes cargados en la plataforma SECOP II así como con el pago de sus obligaciones referidas en artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, durante el periodo a cobrar señalado en el presente documento.

OBSERVACIONES:

Para constancia se firma en La Calera, Cundinamarca.

JULIAN ANDRES ASCANIO RODRIGUEZ
SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO

ELABORO	Julia Helda Cifuentes A.	CARGO	Secretaria (e.)
REVISO	Julian Andres Ascanio Rodriguez		Secretario General y de Gobierno
APROBO	Julian Andres Ascanio Rodriguez		Secretario General y de Gobierno

ONNIX PRODUCCIONES S.A.S
NIT: 901071739 - 6
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas □ IVA
Persona Jurídica
Dirección: Carrera 59 no 160 36, BOGOTÁ, D.C., Bogotá, Colombia
Tel. 3008821460
Email. comercial3@onnixproducciones.org
Autorización factura electrónica de venta No: 18764107350088 válida desde 2026-03-18 hasta 2027-03-18 rango desde FEV193 hasta FEV1000

Nombre/Razón Social: MUNICIPIO DE LA CALERA CUNDINAMARCA
NIT: 899999712-5
Dirección: carrera 3 # 6-10, LA CALERA, Cundinamarca, Colombia
Teléfono: 8600466
Email: gobierno@lacalera-cundinamarca.gov.co

Forma de pago: Crédito
Medio de pago: Consignación bancaria
Fecha de Pago: 14/05/2026
Total de Lineas: 4

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: **FEV195**

MONEDA: **COP Peso colombiano**
HORA EMISIÓN: **11:21:07**
FECHA FIRMADO: **14/04/2026 11:21:09**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
14	04	2026	14	05	2026

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	4	Compras generales (declarantes) DESAYUNO: OPCIÓN 1: DESAYUNO AMERICANO:Bebida caliente o fría con o sin azúcar (café, chocolate o té) 9 onzasJugo natural (naranja o mandarina) 9 onzasCarbohidratos: galletas, pan, arepa, entre otros ? 150 grProteína: queso, huevos, salchicha, jamón, entre otros ? 150 grPorción de fruta ? 150 grOPCIÓN 2: DESAYUNO TÍPICO:Bebida caliente o fría con o sin azúcar (café, chocolate o té) 9 onzasJugo natural (naranja o mandarina) 9 onzas	94	23,00	$14.814,81	INC	8%	$27.259,26	$0,00	$340.740,63
2	4	Compras generales (declarantes) ALMUERZO : OPCIÓN 1: ALMUERZO EJECUTIVO:Entrada: sopa, crema, consomé o fruta 240 c.c.Proteína: pollo, carne de res, cerdo, pescado ? 200 grCarbohidrato: papa, yuca, o cualquier otro tubérculo, plátano, cereales y productos derivados (tortas, arroz, pastas, entre otros). Entre 70 y 150 grComplemento: verduras, legumbres o ensalada. Entre 30 y 50 grBebida: jugo de fruta, gaseosa o productos similares ? 200 c.c.OPCIÓN 2: ALMUERZO TIPO INFORMAL:Pan tipo hamburguesa ? 55 gr	94	25,00	$17.129,63	INC	8%	$34.259,26	$0,00	$428.240,75
3	4	Compras generales (declarantes) CENA OPCIÓN 2:Pan blandito, parmesano o francés ? 55 grQueso americano y mozzarella Bebida gaseosa o productos similares ? 200 c.c	94	1,00	$14.814,81	INC	8%	$1.185,19	$0,00	$14.814,81
4	4	Compras generales (declarantes) CENA OPCIÓN 1:Entrada: sopa, crema, consomé o fruta 240 c.c.Proteína: pollo, carne de res, cerdo o pescado ? 200 grCarbohidrato: papa, yuca o cualquier otro tubérculo, plátano, cereales y productos derivados (tortas, arroz, pastas, entre otros) ? entre 70 y 150 grComplemento: verduras, legumbres o ensalada ? entre 30	94	20,00	$17.129,63	INC	8%	$27.407,41	$0,00	$342.592,60

Favor consignar en la cuenta Corriente de Bancolombia N 168-000101-34 ó en la cuenta de Ahorros de Bancolombia N 688-813185-67 a nombre de Onnix Producciones SAS según certificado bancario inscrito

Firma Digital: AZgtB2FFramacVfjimbvitM36ou2MDY0QeoULQnzTKMaJeltY59DqV/iuJa6gHA1
iPfs0TVZCuKuYWpBNu3hRYh6IFih8NRdSfVW4CINMIC55Wagq3JPTi9f5wTPLckq
AyEOTX9HDL1xcQx3ecdJVq8wRQybj18wo7jymPVuM6Py6jA+8lkMVCcfzzYMYUCT
IHWYhV+Q3QwZPLvx1DdKADnZ6g3ny4P0uYgwFfAR42z6cl/MSeU0TWOKWSr5ufLA
PLtR6OPgVGZC3EYzjDbERs7x3d5/Y+Ww+T6+sokwKYnBpvzs5JVyFzrasMXBah21
XtAQmHDBg5eKnfq19UH+aQ==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta..

		y 50 grBebida: jugo de fruta, gaseosa o productos similares ? 200 c.c.								

Notas: Periódo ejecutado :18 de marzo al 31 de marzo 2026 -CSUM-338-2026

SON: (un millón doscientos dieciséis mil quinientos pesos cero centavos)

CUFE: d3c08bfc3db15527c2d78d272e8b3562707e73b1bda8644f50f6d6773c2ef644f31f65e54fd24f633d0ac94c98925f2e

Subtotal:	$1.126.388,79
Cargos:	$0,00
Descuentos:	$0,00
INC:	$90.111,12
Total:	$1.216.500,00

IMPUESTO	BASE	TARIFA / VALOR NOMINAL	IMPORTE
IMPUESTOS			
04 INC	$1.126.388,89	8,00%	$90.111,12

Favor consignar en la cuenta Corriente de Bancolombia N 168-000101-34 ó en la cuenta de Ahorros de Bancolombia N 688-813185-67 a nombre de Onnix Producciones SAS según certificado bancario inscrito

Firma Digital: AZgtB2FFramacVfjimbvitM36ou2MDY0QeoULQnzTKMaJeltY59DqV/iuJa6gHA1
iPfs0TVZCuKuYWpBNu3hRYh6IFih8NRdSfVW4CINMIC55Wagq3JPTi9f5wTPLckq
AyEOTX9HDL1xcQx3ecdJVq8wRQybj18wo7jymPVuM6Py6jA+BlkMVCcfzzYMYUCT
lHWYhV+Q3QwZPLvx1DdKADnZ6g3ny4P0uYgwFfAR42z6cl/MSeU0TWOKWSr5ufLA
PLtR6OPgVGZC3EYzjDbERs7x3d5/Y+Ww+T6+sokwKYnBpvzs5JVyFzrasMXBah21
XtAQmHDBg5eKnfq19UH+aQ==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta..

SECRETARÍA: SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. CSUM-338-2026	PERIODO DEL CONTRATO: Fecha de Inicio: 17/03/2026 Fecha de Terminación: 31/12/2026
ENTIDAD CONTRATANTE: ALCALDIA DE LA CALERA		PLAZO DE EJECUCIÓN: 31/12/2026
CONTRATISTA : ONNIX PRODUCCIONES S.A.S		PERIODO DEL INFORME: 01 DE ABRIL 2026 A 30 DE ABRIL 2026
OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR EL SERVICIO DE CATERING PARA LA ATENCIÓN DE LA FUERZA PÚBLICA Y PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD (PPL) CON PRESENCIA EN EL MUNICIPIO DE LA CALERA.		

OBLIGACIONES ESPECIFICAS, ACTIVIDADES, OBLIGACIONES Y/O PRODUCTOS DEL CONTRATISTA DESARROLLADAS DE ACUERDO CON EL OBJETO CONTRACTUAL		
OBLIGACIONES (Las estipuladas en la minuta del contrato)	**ACTIVIDADES** (Desarrolladas en el mes-referente a la obligación)	**PRODUCTOS** (con respecto a la actividad desarrollada)
1. Prestar a la Administración Municipal el servicio de catering para la atención de la Fuerza Pública y Personas Privadas de la Libertad (PPL) con presencia en el Municipio de la Calera.	El contratista dio cumplimiento a esta obligación, prestando a la Administración Municipal de La Calera el servicio de catering para la atención de la Fuerza Pública y las Personas Privadas de la Libertad (PPL) con presencia en el municipio, garantizando la entrega oportuna de las raciones alimentarias conforme a los requerimientos establecidos por la entidad.	1. Anexo Cronograma de solicitudes
2. Suministrar los alimentos solicitados con ingredientes de excelente calidad, en adecuados términos de consumo, debidamente empacados, de conformidad con lo establecido en la Resolución 2674 de 2013, Ley 2232 de 2022 y demás normatividad vigente y en los términos de la oferta presentada, en un término máximo de dos (2) horas siguientes a la solicitud efectuada por la supervisión.	El contratista cumplió con esta obligación, suministrando los alimentos con la calidad, empaque y condiciones exigidas, conforme a la normatividad vigente y dentro del término máximo de dos (2) horas posteriores a la solicitud de la supervisión.	2. Anexo remisión de entrega sobre ejecución del mes.
3. Cumplir en la prestación del servicio y en especial, en la preparación y manipulación de los alimentos, con lo establecido en las Resoluciones Nos. 683 de 2012 y 2674 de 2013 y demás normatividad vigente y aplicable.	Se realizó la adecuada prestación del servicio y la correcta preparación y manipulación de los alimentos conforme a la normatividad vigente aplicable.	3. Anexo Carnet BPM y examen médico
4. Asegurar el uso de los elementos de protección personal y de bioseguridad, durante la preparación y distribución de los alimentos que le sean requeridos.	El contratista cumplió con esta obligación, asegurando el uso de los elementos de protección personal y de bioseguridad durante la preparación y distribución de los alimentos	4.Anexo registro fotográfico del personal de entrega
5. Garantizar el empaque sanitario que proteja los alimentos que le sean requeridos. Los líquidos deberán ser entregados en recipientes sellados debidamente y sin posibilidades de entrada de aire, polvo o particular que puedan contaminar los mismos	El contratista cumplió con esta obligación, garantizando el adecuado empaque sanitario de los alimentos y la entrega de líquidos en recipientes debidamente sellados, evitando su contaminación.	5.Anexo registro del empaque
6. Los alimentos deberán acompañarse de servilletas y cubiertos, conforme sea solicitado por la supervisión contractual	El contratista cumplió con esta obligación, suministrando los alimentos con servilletas y	6.Anexo registro de servilletas y cubiertos

	cubiertos conforme a lo solicitado por la supervisión contractual.	
7. Cumplir con la entrega de los alimentos solicitados, en las condiciones de tipo, cantidad y tiempos requeridos	El contratista cumplió con esta obligación, realizando la entrega de los alimentos conforme al tipo, cantidad y tiempos requeridos.	7.Anexo registro fotográfico de cada una de las entregas según fecha y menú
8. Disponer del personal que manipulará los alimentos, elementos y herramientas necesarias para la preparación y distribución de los alimentos.	El contratista cumplió con esta obligación, disponiendo del personal, elementos y herramientas necesarios para la adecuada preparación y distribución de los alimentos.	8.Anexo Carnet BPM y examen médico
9. Ejecutar el servicio todos los días de la semana lo que incluye domingos y días festivos, con la misma calidad, eficiencia, eficacia y oportunidad.	El contratista cumplió con esta obligación, ejecutando el servicio todos los días de la semana, incluidos domingos y festivos, con la calidad, eficiencia y oportunidad requeridas.	9.Anexo remisión de entrega al personal PPN que recibió la entrega
10. Suministrar alimentos que contengan los requerimientos organolépticos, en las cantidades suficientes, necesarias y con todas las medidas de higiene y seguridad alimentaria.	El contratista cumplió con esta obligación, suministrando alimentos con condiciones organolépticas adecuadas, en cantidades suficientes y cumpliendo con las medidas de higiene y seguridad alimentaria.	10.Anexo registro fotográfico de cada una de las entregas según fecha y menú
11. Asumir los costos de transporte y demás erogaciones que resulten necesarias para dar cumplimiento al objeto contractual	El contratista cumplió con esta obligación, asumiendo los costos de transporte y demás gastos necesarios para la ejecución del objeto contractual.	11.Anexo carta de manifestación de cumplimiento
12. Presentar a la supervisión contractual, dentro de los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes o fracción (según aplique) en medio digital, Informe de actividades que detalle a nivel técnico, presupuestal, contable y financiero, los servicios prestados. (Incluye soporte fotográfico)	El contratista cumplió con esta obligación, presentando oportunamente a la supervisión contractual los informes de actividades en medio digital, con sus respectivos soportes.	12.Anexo de Informe de actividades
13. La presentación de los menús será la siguiente: líquidos en envases biodegradables para alimentos de acuerdo con la normatividad vigente, con tapa, capacidad 11 onzas, en estado caliente o frio según menú, endulzante en sobre individual; sólidos deben estar servidos en un plato biodegradable y la fruta en bolsa de papel o material biodegradable	El contratista cumplió con esta obligación, entregando los alimentos conforme a la presentación exigida, utilizando envases y materiales biodegradables de acuerdo con la normatividad vigente.	13.Anexo registro del empaque
14. Suministrar los menús de acuerdo con los requerimientos de la entidad dentro de los días y horas señaladas.	El contratista cumplió con esta obligación, suministrando los menús conforme a los requerimientos de la entidad y dentro de los días y horarios establecidos.	14.Anexo registro del menú por día
15. Realizar los cambios y reposiciones de los alimentos que no cumplan con lo requerido por el municipio, a más tardar durante la hora siguiente a la solicitud	El contratista cumplió con esta obligación, realizando oportunamente los cambios y reposiciones de los alimentos que no cumplían con lo requerido,	15.Anexo carta de manifestación de cumplimiento

	cubiertos conforme a lo solicitado por la supervisión contractual.	
7. Cumplir con la entrega de los alimentos solicitados, en las condiciones de tipo, cantidad y tiempos requeridos	El contratista cumplió con esta obligación, realizando la entrega de los alimentos conforme al tipo, cantidad y tiempos requeridos.	7.Anexo registro fotográfico de cada una de las entregas según fecha y menú
8. Disponer del personal que manipulará los alimentos, elementos y herramientas necesarias para la preparación y distribución de los alimentos.	El contratista cumplió con esta obligación, disponiendo del personal, elementos y herramientas necesarios para la adecuada preparación y distribución de los alimentos.	8.Anexo Carnet BPM y examen médico
9. Ejecutar el servicio todos los días de la semana lo que incluye domingos y días festivos, con la misma calidad, eficiencia, eficacia y oportunidad.	El contratista cumplió con esta obligación, ejecutando el servicio todos los días de la semana, incluidos domingos y festivos, con la calidad, eficiencia y oportunidad requeridas.	9.Anexo remisión de entrega al personal PPN que recibió la entrega
10. Suministrar alimentos que contengan los requerimientos organolépticos, en las cantidades suficientes, necesarias y con todas las medidas de higiene y seguridad alimentaria.	El contratista cumplió con esta obligación, suministrando alimentos con condiciones organolépticas adecuadas, en cantidades suficientes y cumpliendo con las medidas de higiene y seguridad alimentaria.	10.Anexo registro fotográfico de cada una de las entregas según fecha y menú
11. Asumir los costos de transporte y demás erogaciones que resulten necesarias para dar cumplimiento al objeto contractual	El contratista cumplió con esta obligación, asumiendo los costos de transporte y demás gastos necesarios para la ejecución del objeto contractual.	11.Anexo carta de manifestación de cumplimiento
12. Presentar a la supervisión contractual, dentro de los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes o fracción (según aplique) en medio digital, Informe de actividades que detalle a nivel técnico, presupuestal, contable y financiero, los servicios prestados. (Incluye soporte fotográfico)	El contratista cumplió con esta obligación, presentando oportunamente a la supervisión contractual los informes de actividades en medio digital, con sus respectivos soportes.	12.Anexo de Informe de actividades
13. La presentación de los menús será la siguiente: líquidos en envases biodegradables para alimentos de acuerdo con la normatividad vigente, con tapa, capacidad 11 onzas, en estado caliente o frio según menú, endulzante en sobre individual; sólidos deben estar servidos en un plato biodegradable y la fruta en bolsa de papel o material biodegradable	El contratista cumplió con esta obligación, entregando los alimentos conforme a la presentación exigida, utilizando envases y materiales biodegradables de acuerdo con la normatividad vigente.	13.Anexo registro del empaque
14. Suministrar los menús de acuerdo con los requerimientos de la entidad dentro de los días y horas señaladas.	El contratista cumplió con esta obligación, suministrando los menús conforme a los requerimientos de la entidad y dentro de los días y horarios establecidos.	14.Anexo registro del menú por día
15. Realizar los cambios y reposiciones de los alimentos que no cumplan con lo requerido por el municipio, a más tardar durante la hora siguiente a la solicitud	El contratista cumplió con esta obligación, realizando oportunamente los cambios y reposiciones de los alimentos que no cumplían con lo requerido,	15.Anexo carta de manifestación de cumplimiento

que le formule la supervisión contractual	dentro del término establecido por la supervisión.	
16. Garantizar el transporte de los alimentos en vehículos aptos para ello, de conformidad a lo estipulado en la oferta	El contratista cumplió con esta obligación, garantizando el transporte de los alimentos en vehículos aptos, conforme a lo establecido en la oferta.	16.Anexo concepto sanitario del vehículo
17. Mantener vigente durante la ejecución contractual, el Concepto Favorable, sin condicionamiento alguno, del Acta de Visita de Inspección Sanitaria o del Certificado de Condición Sanitaria expedido por la autoridad competente	El contratista cumplió con esta obligación, manteniendo vigente el concepto favorable sin condicionamientos del acta o certificado sanitario expedido por la autoridad competente.	17.Anexo concepto sanitario del establecimiento
18. Mantener los precios ofertados durante la ejecución contractual.	El contratista cumplió con esta obligación, manteniendo los precios ofertados durante la ejecución del contrato.	18. Anexo con informe presupuestal
19. Mantener y cumplir con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, según lo establecido en el marco normativo aplicable, en especial, las disposiciones contenidas en el Decreto 1072 de 2015.	El contratista cumplió con esta obligación, manteniendo y dando cumplimiento al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo conforme a la normatividad vigente	19.Anexo carta de manifestación de cumplimiento
20. Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la naturaleza del contrato y con los ofrecimientos hechos en la propuesta, la cual forma parte integral del contrato y los requisitos del Municipio de conformidad con las indicaciones que formule la supervisión contractual.	El contratista cumplió con esta obligación, atendiendo las demás obligaciones derivadas del contrato, la propuesta presentada y los requerimientos de la supervisión contractual.	20.1 Factura de venta **FEV203** 20.2 Certificación pagos seguridad social y parafiscales 20.3Documentos contador 20.4 Rut 20.5Certificación bancaria
CONTRATISTA	NOMBRE Y APELLIDO: LEIDY CATHERINE LOPEZ AVILA	
	FIRMA: Leidy C. López A. Omnix Producciones Audio [illegible] BIL NIT 901071739-6	
	No. CEDULA: 1018488439	

Anexo: Copia comprobantes de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión, en un (1) folio.

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección Vigilancia y Control higiénico sanitaria a Vehículos transportadores de alimentos y materias primas para alimentos

Acta Número
AS11E 709011

E.S.E.: [illegible] Fecha: 17 04 2024

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

ID vehículo:	Número de Inscripción:	Número de carpeta:
44511	20136	44511

Nombre del establecimiento o lugar donde se realiza la inspección: COMERCIAL DE ALIMENTOS DE FRANCIA S.A

Dirección donde se realiza la inspección: AK 28 2 51

Localidad: KENNEDY

UPZ: CLARETE | Barrio: CLARETE

Nombre del propietario del vehículo: JHOAN SEBASTIAN CARREÑO GALEANO

Tipo de documento: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ] | Número: 1015424928

Correo electrónico para notificación* LAAUTOMATICA@HOTMAIL.COM

Dirección de Notificación: AK 28 37 76 | Teléfono: 3106627350

Nombre del propietario del producto: LA AUTOMATICA EVENTOS SAS

Tipo de documento: C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [X] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ] | Número: 901277677-3

Correo electrónico para notificación* LA AUTOMATICA@HOTMAIL.COM

Dirección de Notificación: AK 28 37 76 | Teléfono: 3106627350

Línea de intervención: ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS

Clase de vehículo: CAMIONETA | Tipo de carrocería: FURGON

Modelo: 2016 | Marca: CHANGAN | Placa: WIC200

Sistema de refrigeración: SI [ ] NO [X]

Número de trabajadores: 1 | Horario: Diurno [ ] Nocturno [ ] 24 horas [X] Otro:

Días de funcionamiento: Lunes a viernes [ ] Domingo a domingo [X] Fin de semana [ ] Otro: [ ]

Tipo de productos que transporta: ALIMENTOS COMPUESTOS, PLATOS PREPARADOS REFRIGERIOS ESCOLARES

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	DD MM AAAA			% De cumplimiento de la última inspección	
		Favorable	[X]		96 %
		Favorable con requerimientos	[ ]		
		Desfavorable	[ ]		

MOTIVO DE LA INSPECCIÓN

Programación	[X]	Solicitud del interesado Número de radicado:	[ ]	Asociada a peticiones, quejas y reclamos Número de radicado:	[ ]
Solicitud oficial Número de radicado:	[ ]	Evento de interés en salud pública	[ ]	Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin	[ ]

Otro: [ ] Especifique:

EVALUACIÓN		CALIFICACIÓN
Aceptable	A	Marque con una X cuando el vehículo cumple la **totalidad** de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.
Aceptable con Requerimiento	AR	Marque con una X cuando el vehículo cumple **parcialmente** los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.
Inaceptable	I	Marque con una X cuando el vehículo no cumple con **ninguno** los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.
Crítico	C	Marque con una X la casilla "C" cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecte la inocuidad de los alimentos y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el vehículo continúe ejerciendo sus labores.

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | SECRETARÍA DE SALUD | BOGOTÁ

Scanned with ACE Scanner

1.CONDICIONES SANITARIAS DEL VEHÍCULO

1. DISEÑO DE LA UNIDAD DE TRANSPORTE	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1 **Diseño sanitario del vehículo.** (Decreto 561 de 1984, Art. 98. Decreto 2278/1982 Art. 365, 367, 368, 369 y 373. Decreto 616 de 2006 Art.57, Art. 58 y Art. 59. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 5 y 9. Resol. 2505/2004. Art. 4.)	12	6 X	0	Deterioro leve de pintura en unidad de carga C

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			6	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta
2. EQUIPOS Y UTENSILIOS	**A**	**AR**	**I**	**HALLAZGOS**
2.1 **Condiciones de los utensilios.** (Decreto 561 de 1984, Art. 98. Decreto 2278/1982 Art. 366 y 368. Resolución 2505 de 2004, Art. 4. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 1 y 5. Art. 9, Núm. 1, 2. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)	12 X	6	0	C

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta
3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	**A**	**AR**	**I**	**HALLAZGOS**
3.1 **Estado de salud.** (Resol. 2674/2013. Art. 11, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)	13 X	6,5	0	C
3.2 **Reconocimiento Médico** (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	4 X	2	0	Cuenta con reconocimiento medico "apto para manipular alimentos" 10-04-2024 C
3.3 **Prácticas higiénicas.** (Resolución 2674/2013, Artículo 14, Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 y 14. Artículo 36. Artículo 35, Numeral 5 y 7.)	13 X	6,5	0	C

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | SECRETARÍA DE SALUD | BOGOTÁ

Scanned with ACE Scanner

CONTINUACIÓN 3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.4 Educación y Capacitación (Resolución 2674/2013. Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	6 X	3	0	[illegible] C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			36	La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta

4. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1 Limpieza del vehículo. (Resolución 2674/2013. Art. 29, Núm. 4 y 5.)	15 X	7,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			15	La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta

5.VERIFICACIÓN SOBRE EL PRODUCTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1 Condiciones de conservación del producto. (Decreto 2278/1982 Art. 368, 369, 373. Decreto 561 de 1984, Art. 89, 97, 98, 99. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 6, 7, 8. Art. 30, Parágrafo 1 y 2.)	20 X		3	No transportan producto al momento de la intervención pesto que requieren concepto sanitario para iniciar labores) C
5.2 Empaque, Rotulado y vida útil. (Decreto 561 de 1984, Art. 73. Decreto 5109 de 2005. Resol. 2674/2013. Art. 19, Numeral 2. Art. 29, Núm. 1.)	5 X	2,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

Scanned with ACE Scanner

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección Vigilancia y Control higiénico sanitaria a Vehículos transportadores de alimentos y materias primas para alimentos

Acta Número
AS11E 709011

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO (Señalar con una [X] el concepto sanitario a emitir)		Nivel de cumplimiento
94	X	Favorable	90-100%
		Favorable con requerimientos	60-89,9%
		Desfavorable	<59,9%

En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como Inaceptable (I), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

Número total de muestras tomadas	
Número del acta de toma de muestras	

IV. REQUERIMENTOS SANITARIOS

Se debe ajustar el vehículo a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta

V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

Congelación	☐	Suspensión total de trabajos o servicios	☐
Decomiso	☐	Destrucción o desnaturalización	☐

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria: Se socializan hallazgos evidenciados bajo normativa, vigente de vigilancia de la salud ambiental y medidas de saneamiento de agua y mitigar problemas de salud pública. No se evidencia Producto objeto de alerta sanitaria. No transporta producto al momento de la intervención por lo que requiere permiso para iniciar labores por lo cual no se realizan toma de datos

Observaciones por parte de la persona que atiende la inspección: Ninguno

VII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los colaboradores y personas que intervinieron en la visita, hoy 19 del mes de 04 del año 2024 en la ciudad de Bogotá D. C.
De la presente acta se deja copia en poder del interesado, propietario, representante legal, responsable del vehículo o quien atendió la inspección.
NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de (5) días contados a partir de la realización de la visita.

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA
Nombre: Sebastian Felipe Hernandez Gutierrez	Nombre: Lina Marcela Ramirez Gomez
Tipo de documento: Cedula	Tipo de documento: Cedula
Número de documento: 1007344361	Número de documento: 1000217615
Profesión u oficio: Tecnologo en Saneamiento Ambiental	Profesión u oficio: Tecnica en Saneamiento Ambiental
Firma:	Firma:
PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN	**TESTIGO**
Nombre: Jonathan Ferney Rotavita Cardenas	Nombre:
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐
Número de documento: 1023513947	Número de documento:
Cargo: Encargado ☐ Conductor ☒	Firma:
Firma:	

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

NOTA 1: "En concordancia con lo establecido en el artículo 47 de la Ley 1437 de 2011, se da por comunicado que la imposición de un concepto sanitario desfavorable y/o de una medida sanitaria de seguridad de la Ley 9 de 1979, se iniciará una investigación administrativa en salud, conforme los términos establecidos en el artículo 52 de la Ley 1437 de 2011"
NOTA 2: "La Adulteración, el uso fraudulento, el suministro y consignación de información falsa, registrada en el presente documento o sus anexos, acarreara las responsabilidades de ley, de conformidad con la

Scanned with ACE Scanner

Bogotá DC, 04 de Mayo 2026

Señores
ALCALDÍA MUNICIPAL DE LA CALERA
Unidad de Contratación
La Calera, Cundinamarca

Asunto: Manifestación sobre cambios y reposiciones – Contrato de Prestación de Servicios NoCSUM-338-2026

Cordial saludo,

Por medio de la presente, me permito manifestar que, en el marco del **Contrato de Prestación de Servicios No. CSUM-338-2026**, cuyo objeto es:

"PRESTAR EL SERVICIO DE CATERING PARA LA ATENCIÓN DE LA FUERZA PÚBLICA Y PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD (PPL) CON PRESENCIA EN EL MUNICIPIO DE LA CALERA",

Se dio cumplimiento a la obligación relacionada con la realización de cambios y reposiciones de los alimentos que no cumplieran con lo requerido por el municipio, dentro del término establecido por la supervisión contractual.

No obstante, se deja constancia de que durante la ejecución del contrato **no fue necesario realizar cambios ni reposiciones de alimentos**, toda vez que los productos suministrados cumplieron con las condiciones de calidad, cantidad y requisitos exigidos por la entidad.

La presente se expide para los fines pertinentes.

Cordialmente,

Onnix Producciones

Leidy C. López Á.
Onnix Producciones
Audio Luces Tarima LED
NIT 901071739-6
Leidy Catherine López Ávila
1018488439
3008821460

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de preparación de alimentos

Acta Número **AS02N 168953**

E.S.E.: Subred Norte — Fecha: 07 | MM | AAAA

CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento:	Número de Inscripción:	Número de carpeta:
79795*	AS02N 99743	SACHE: 618-4376

Razón social: Onnix Producciones SAS

Nombre del establecimiento: Onnix Producciones

NIT: 901077739 DV: 6 — Sede: Unica

Dirección: Cl 92 13 65 P.2

Ubicación: Edificio de Gestión de Mercados, Tecnologías de la Información Jaes

Localidad: Chapinero — UPZ: Chapinero

Barrio: S.S. Norte — Teléfonos 3033321460 - 3113661526

Correo electrónico para notificación*: gerencia@onnixproducciones.com

Nombre propietario: Onnix Producciones SAS

Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☑ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ — Número documento: 901077739-6

Nombre representante legal: Ludy Catherine Lopez Avila

Tipo de documento: C.C. ☑ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ — Número documento: 1013483439

Dirección de notificación: Kr 59 160 36

Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☐ NO ☑

Línea de intervención: Alimentos Sanos y Seguros

Intervención: Restaurantes, Cevicherias y Comidas Rapidas

Tipo de establecimiento: Restaurante

Número de trabajadores: 6 — Horario: Diurno ☑ Nocturno ☐ 24 horas ☐ Otro:

Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☑ Domingo a domingo ☐ Fin de semana ☐ Otro:

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	DD MM AAAA: 07 03 2024	Favorable ☐	% De cumplimiento de la última inspección	89 %
		Favorable con requerimientos ☑		
		Desfavorable ☐		

MOTIVO DE LA VISITA

Programación ☑	Solicitud del interesado ☐ Número de radicado:	Asociada a peticiones, quejas y reclamos ☐ Número de radicado:
Solicitud oficial ☐ Número de radicado:	Evento de interés en salud pública ☐	Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin ☐

Otro: ☐ Especifique:

EVALUACIÓN

Aceptable	A	Marque con una X cuando el establecimiento cumple **la totalidad de los requisitos descritos** en el instructivo para el aspecto a evaluar.
Aceptable con Requerimiento	AR	Marque con una X cuando el establecimiento cumple **parcialmente** los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de preparación de alimentos

Acta Número
AS02N 168953

EVALUACIÓN		
Inaceptable	I	Marque con una X cuando el establecimiento no cumple con **ninguno** los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.
No aplica	NA	Marque con una X la casilla "NA" en caso que el aspecto a verificar no se realice por parte del establecimiento y calificar como Aceptable (A). Justificar la razón del no aplica en el espacio de hallazgos.
Crítico	C	Marque con una X la casilla "C" cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecte la inocuidad de los alimentos y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores

I.CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESOS

1. EDIFICACIÓN E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1 **Localización y diseño** (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numerales 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2,3 y 2.6,; Artículo 32, Numerales 1, 2, 3, 4, 6 y 7. Artículo 33, Numeral 8)	(2)	1	0	/ C
1.2 **Condiciones de pisos y paredes** (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 2. Artículo 33, Numerales 1, 2 y 3.)	2	(1)	0	Area de preparación, unión vía de pared a piso en área de almacenamiento se observa con deterioro de pintura, pelada del piso frente al lavadero presenta deterioro, esquinero de división con deterioro en estructura y protección con deterioro, base de piso en área de almacenamiento se observa con desprendimiento por debajo de los niveles, pared al lado del mueble y otros se encuentran en buenas condiciones en área de almacenamiento presentan deterioro en pintura y en estructura. C
1.3 **Techos, iluminación y ventilación** (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8. Artículo 33, Numeral 4.)	2	(1)	0	Techo en el área de preparación presenta un espacio al lado del ducto del sistema de ventilación y extracción, se observa cableado expuesto, punto de servicio, toma eléctrico en mal estado, puerta área de almacenamiento con deterioro C
1.4 **Instalaciones sanitarias** (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4; Artículo 32, Numerales 5, 6, 7 y 8)	4	(2)	0	El espacio para guardar los elementos personales no está definido. C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		G		La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de preparación de alimentos

Acta Número
AS02N 168953

2. EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS
2.1 **Condiciones de equipos y utensilios.** (Resolución 2674/2013, Artículo 8, Artículo 9, Numerales 1, 6, 8 y 9, Artículo 10, Numerales 2 y 3, Artículo 34.)	5	2.5	0	[illegible] C
2.2 **Superficies de contacto con el alimento.** (Resolución 2674/2013, Artículo 8, Artículo 9, Numerales 2, 3, 4, 5, 7 y 10; Artículo 34, Artículo 35, Numeral 6 y 10.Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013)	7	3,5	0	/ C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		9.5		La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta

3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.1 **Estado de salud** (Resolución 2674/2013, Artículo 11: Numeral 1, 2, 4, 5. Artículo 14, Numeral 12.)	7	3,5	0	/ C
3.2 **Reconocimiento Médico** Resolución 2674 de 2013 Artículo 11, Numeral 1 2 3 4	2	1	0	C
3.3 **Prácticas higiénicas** (Resolución 2674/2013, Artículo 14, Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, [illegible]	7	[illegible]	0	Dotación del personal incompleta en tonos claros C

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de preparación de alimentos

Acta Número
AS02N 168953

CONTINUACIÓN 3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.4 **Educación y capacitación** (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	4	(2)	0	Se observa un plan de capacitación de alimentos pero no se observa que se ejecute según lo establecido por 3 personas. y no se observa implementado en temas de limpieza y BPM. C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		14.5		La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta

4. REQUISITOS HIGIÉNICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1 **Control de materias primas e insumos** (Decreto 561 de 1984, Art. 89. Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numerales 1, 3, 4 y 5; Artículo 35, Numerales 1, 2 y 3. Resolución 5109 de 2005. Resolución 1506 de 2011. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)	5	(2,5)	0	No se observa que se califiquen todos los items de la planilla de ingreso de materias primas. C
4.2 ***Prevención de la contaminación cruzada*** *(Resolución 2674/2013 Artículo 16, Numeral 7; Artículo 18, Numeral 7; Artículo 20, Numeral 5; Artículo 35, Numeral 4.)*	(9)		0	/ C
4.3 **Manejo de temperaturas** (Ley 9 de 1979, Artículo 293, 425.Resolución 2674/2013, Artículo 18, Numeral 3.1, 3.2, 3.3 y 5.)	(7)	3,5	0	/ C
4.4 **Condiciones de almacenamiento** (Resoluciones 683/2012, 2674/2013 Artículo 16, Numeral 5 y 6. Artículo 33, Numerales)	4	(2)	0	Se observan bebidas gaseosas maltratadas NA C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		10.5		La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de preparación de alimentos

Acta Número
AS02N 168953

5 SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1 **Suministro y calidad de agua potable** (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 3.1, 3.2, 3.3, 3.5.1, 3.5.2 y 3.5.3, Artículo 26, Numeral 4. Artículo 32, Numeral 8. Resolución 2115 de 2007, Artículo 9.)	(7)			/ C
5.2 **Residuos líquidos** (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10.)	(4)	2	0	/ C
5.3 **Residuos sólidos** (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3. Artículo 33, Numerales 5, 6 y 7. Artículo 18, Numeral 11.)	(4)	2	0	/ C
5.4 ***Control integral de plagas*** (Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)	(9)		0	/ C
5.5 **Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios** (Resolución 2674/2013 Artículo 6 Numeral 6.5; Artículo 26 Numeral 1)	7	(3.5)	0	Se observan labores insuficientes de limpieza en pisos por debajo de mueble area de preparación y equipo en espacio oculto. C
5.6 **Soportes documentales de saneamiento** (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 28.)	2	(1)		El plan de saneamiento no se observa implementado en temas de limpieza. No presentan ultimo lavado del tanque C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		29.5		La calificación del bloque corresponde al 33% del total del acta

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de preparación de alimentos

Acta Número
AS02N 168953

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO (seleccione con una (X) el concepto sanitario a emitir)		Nivel de cumplimiento	En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como inaceptable (I), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.
79%		Favorable	90-100%	
	X	Favorable con requerimientos	60-89,9%	
		Desfavorable	<59,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

Número total de muestras tomadas	
Número del acta de toma de muestras	

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta

V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

Clausura temporal total	☐	Suspensión total de trabajos o servicios	☐
Clausura temporal parcial	☐	Decomiso	☐
Suspensión parcial de trabajos o servicios	☐	Congelación	☐
Destrucción o desnaturalización	☐		

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria: "Se socializan recomendaciones recomendaciones sobre el racionamiento de agua de acuerdo a las restricciones del recurso hídrico en el distrito capital. Nota aclaratoria: se aclara ID es 987795

Por parte del establecimiento:

los certificados de tanques no ha sido dado por parte de la entidad y el tema de infraestructura es realizado por la encargado del edificio o el sena en el cual no se puede hacer mejoras

VII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los colaboradores y personas que intervinieron en la visita, hoy 07 *del mes de* 11 *del año* 2024 *en la ciudad de Bogotá D. C.*
De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita.
NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de (5) días contados a partir de la realización de la visita.

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA
Nombre: Luz Jorge Solano Gamalo	Nombre:
Tipo de documento: C.E	Tipo de documento:
Número de documento: 52863341	Número de documento:
Profesión u oficio: Medico Veterinario	Profesión u oficio:
Firma:	Firma:
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	**TESTIGO**
Nombre: Pedro Esteban Fuentes Verde	Nombre:
Tipo de documento: C.C. X C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐
Número de documento: 1030...	Número de documento:
Cargo: Propietario	Firma:

sanitario desfavorable y/o [illegible] me los términos establecidos en el artículo 52 de la Ley 1437 de 2011"
NOTA 2: "La Adulteración, el uso fraudulento, el suministro y consignación de información falsa, registrada en el presente documento o sus anexos, acarreara las responsabilidades de ley, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 286 y ss. del Código Penal Colombiano y Ley 734 de 2002 Código Único Disciplinario"

mero
514N 139519

FORMATO VERIFICACIÓN DE ROTULADO GENERAL DE ALIMENTOS, MATERIAS PRIMAS NACIONALES O IMPORTADAS Y ADITIVOS (Resoluciones 5109 de 2005 y 1506 de 2011)

FECHA: 03 10 2019

ACTA DE VISITA NÚMERO: [illegible]

IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO

re Del Producto:	Avena en Hojuelas	Pastas Alimenticias - Spaghetti	Pan Hamburguesa
ero autorización sanitaria registro RSA - permiso PSA - ificación NSA	NSA-005279-2018	RSA-004590-2017	NSA-003877-2017
ca:	Fusion	Doric	Tonypan
sentación y Contenido neto:	Bolsa x 250g	Bolsa x 1000g	Bolsa 700g

CALIFICACIÓN: CUMPLE: C, NO CUMPLE: NC, NO APLICA: NA

Aspectos a verificar	Calificación	Hallazgos	Calificación	Hallazgos	Calificación	Hallazgos
Nombre Artículo 5 # 5.1 o Art. 12 # 1 (Res.5109/2005) o Artículo 5 # 5.1 (Res.1506/2011) y se debe ajustar a lo otorgado en la autorización de comercialización (RSA-PSA-NSA). El nombre debe estar en la cara principal de exhibición. Art 6. # 4 (Res. 5109/2005)	C		C		C	
Lista de ingredientes Artículo 5 # 5.2 o Art.12 # 2 (Res.5109/2005) o Artículo 5 # 5.2 (Res.1506/2011)	C		C		C	
Contenido Neto y Peso Escurrido (Artículo 5 # 5.3 o Art.12 # 3 de Resolución 5109 de 2005 o Art.5 # 5.3 de la Resolución 1506 de 2011). El Contenido Neto debe estar en la cara principal de exhibición. Art 6. # 4 (Res 5109/2005)	C		C		C	
Nombre o Razón Social y dirección del fabricante, envasador o reempacador, precedido por la expresión "fabricado o envasado por". En productos importados deben ir nombre o razón social y dirección del importador. Artículo 5 # 5.3 o Art.12 # 4 (Res.5109/2005) o Art. 5 # 5.4 (Res.1506/2011)	C		C		C	
Identificación de Lote Artículo 5 # 5.5 o Art. 12 # 5 (Res.5109/2005) o Art.5 # 5.5 (Res.1506/2011)	C		C		C	

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

SECRETARÍA DE SALUD | BOGOTÁ

AS14N 139579

FORMATO VERIFICACIÓN DE ROTULADO GENERAL DE ALIMENTOS, MATERIAS PRIMAS NACIONALES O IMPORTADAS Y ADITIVOS (Resoluciones 5109 de 2005 y 1506 de 2011)

FECHA: 07 11 2016

ACTA DE VISITA NÚMERO: AS22N 168933

Fecha Límite de Utilización o Fecha de Duración Mínima o Fecha de Caducidad o Vencimiento Artículo 5 # 5.6 o Art. 12 # 7 (Res.5109/2005) o Art.5 # 5.7 (Res.1506/2011)	C		C		C	
Instrucciones para el uso Artículo 5 # 5.7 (Res.5109/2005) o Art.5 # 5.6 (Res. 1506/2011)	C		C		NC	
Condiciones de Conservación Artículo 5 # 5.6.4 o Art. 12 # 8 (Res.5109/2005) o Art. 5 # 5.6 (Res.1506/2011)	C		C		C	
Registro, permiso o notificación sanitaria Artículo 5 # 5.8 (Res.5109/2005) - Artículo 37 (Res.2674/2013) Nota: Para productos elaborados en Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina están exentos, para su introducción al resto del país deberán obtener el registro sanitario correspondiente ante el Invima	C		C		C	
Requisitos obligatorios adicionales **Etiquetado Cuantitativo de Ingredientes** Declaración cuantitativa de ingredientes valiosos o caracterizantes destacados en el rotulado, por su presencia o bajo contenido. (Artículo 5 # 6. 1 (Res.5109/2005)	NC		NC		NC	
Alimentos e Ingredientes Causantes de Hipersensibilidad Declaración con su nombre específico. Artículo 5 # 6 Parágrafo Res.5109/2005	C		C		C	
País de Origen Artículo 12 # 5 (Res.5109/2005)	NC		NC		NC	
Presentación en la información de la etiqueta Etiquetas que se adhieran a los alimentos envasados no podrán removerse o separarse fácilmente del envase. Los datos en el rótulo deberán indicarse con caracteres claros, bien visibles, indelebles y fáciles de leer por el consumidor en circunstancias normales de compra y uso. Artículo 6 (Res.5109/2005)	C		C		C	
Etiquetado en Idioma Español Deberá utilizarse un rótulo o etiqueta complementario que contenga en idioma español, la información exigida en Res.5109/2005 Artículo 13 (Res.5109/2005) o Art. 4 # 6 (Res. 1506/2011) Nota. En el Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina se aceptan en idioma español e inglés	NC		NC		NC	
umple normas e incluye leyendas o requisitos específicos para el rotulado del oducto.	C		C		C	
etiqueta no debe describir el producto alimenticio envasado de una forma gañosa o susceptible de crear una impresión errónea respecto de su natura-a o inocuidad. Artículo 4. # 1 (Res.5109/2005 y Res.1506/2011)	C		C		C	

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

SECRETARÍA DE SALUD BOGOTÁ

Número
AS14N 13957

FORMATO VERIFICACIÓN DE ROTULADO GENERAL DE ALIMENTOS, MATERIAS PRIMAS NACIONALES O IMPORTADAS Y ADITIVOS (Resoluciones 5109 de 2005 y 1506 de 2011)

FECHA: 01 11 2024

ACTA DE VISITA NÚMERO: A 2024 [illegible]

REQUISITOS GENERALES

No contiene palabras, ilustraciones o representaciones gráficas que hagan alusiones a propiedades medicinales, preventivas o curativas que den lugar a apreciaciones falsas sobre la verdadera naturaleza, origen, composición o calidad del alimento. Artículo 4. # 2 (Res.5109/2005) Ver 1506/2011). Si la etiqueta describe información de rotulado nutricional, debe ajustarse conforme Resolución 333/2011 Artículo 4. # 2 (Res.5109/2005)	C		C		C	
La etiqueta no debe estar en contacto directo con el alimento, salvo que tenga la correspondiente autorización del invima. Artículo 4. # 3 (Res.5109/2005)	NC		NC		NC	
Si el alimento declara que el producto es 100% natural, no contiene aditivos declarados en la lista de ingredientes. Artículo 4. # 4 (Res.5109/2005)	NC		NC		NC	
No emplee palabras, ilustraciones o representaciones gráficas, que sugieran directa o indirectamente cualquier otro producto con el cual pueda confundirse o inducir a suponer que el alimento se relaciona en forma alguna con otro producto. Artículo 4. # 5 (Res.5109/200	C		C		C	
No emplee gráficas que haga alusión a ingredientes naturales que no contiene el mismo y cuyo sabor es conferido por un saborizante artificial, en la etiqueta del alimento junto al sabor del mismo debe aparecer, la expresión "sabor artificial". Artículo 4. #(Res.5109/2005)	NC		NC		NC	
Decreto 1500 de 2007, Artículo 2 # 5. La etiqueta del producto debe contener como mínimo, fecha de beneficio, fecha de empaque, fecha de vencimiento, nombre del corte. # 6. Carne, productos cárnicos comestibles y derivados cárnicos que utilicen empaque al vacío y otras tecnologías como atmósferas controladas deberán establecer la vida útil del producto y colocar condiciones de conservación del mismo.	NC		NC		NC	
Los productos verificados	CUMPLE ☑	NO CUMPLE ☐	CUMPLE ☑	NO CUMPLE ☐	CUMPLE ☑	NO CUMPLE ☐

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO
Nombre: Luz Cruz Solano Gonzalez	Nombre: Pedro Calixto Fuentes Yate
Tipo de documento: C.C.	Tipo de documento: C.C.☑ C.E.☐ NIT☐ PEP☐ PS☐ PTP☐
Número de documento: 51863349	Número de documento: 1031175 601
Profesión u oficio: Médico Veterinario	Cargo: Representante legal☐ Propietario☐ Encargado☑ Firma:
Firma:	

NOTA 1: La presente verificación se realiza en el marco de la fiscalización sanitaria establecida en la Resolución 1229 de 2013 y no constituye una aprobación ni autorización del rotulado del producto evaluado.
NOTA 2: "La Adulteración, uso fraudulento, el suministro y consignación de información falsa, registrada en el presente documento o sus anexos, acarreara las responsabilidades de ley, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 286 del Código Penal Colombiano y Ley 734 de 2002 Código Único Disciplinario"

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

SECRETARÍA DE SALUD BOGOTÁ

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección Vigilancia Ley 1335 de 2009

Acta Número
AR01N 127335

3. OBSERVACIONES

En esta acta ASIGNADO Cumple con todos los aspectos inspeccionados y vigilados en la ley 1335/2009 aclarando que a la ley 1335/2009 no le feda el concepto sanitario del establecimiento. Notas aclaratorias: el nombre del establecimiento es Anix Producciones

4. Cumple con los aspectos verificados de la Ley 1335 del 2009 Si [X] No [ ]

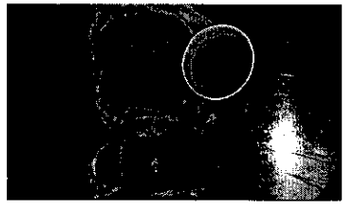
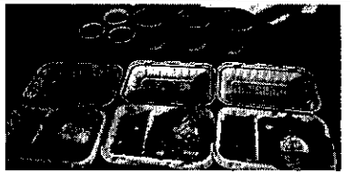
Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los colaboradores y personas que intervinieron en la visita, hoy 07 del mes de 11 del año 24 en la Ciudad de Bogotá.

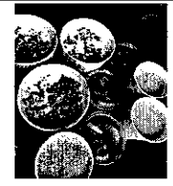
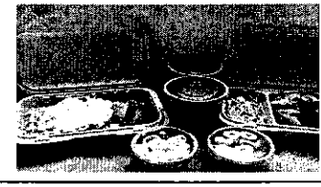
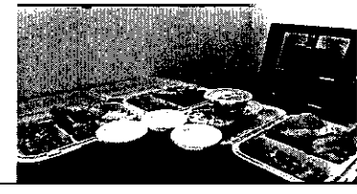
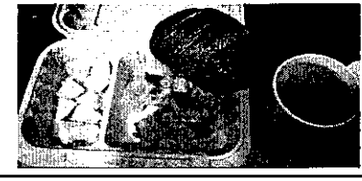
POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA
Nombre: Luz Dary Solano Gonzalez	Nombre:
Tipo de documento: C.C	Tipo de documento:
Número de documento: 52863347	Número de documento:
Profesión u oficio: Medico Veterinario	Profesión u oficio:
Firma:	Firma:
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	**TESTIGO**
Nombre: Pedro Esteban Fuentes Valle	Nombre:
Tipo de documento: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ]	Tipo de documento: C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ]
Número de documento: 1031145 803	Número de documento:
Cargo: Representante legal [X] Propietario [ ] Encargado [X]	Institución:
Firma:	Firma:

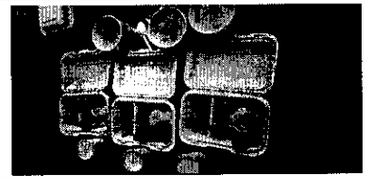
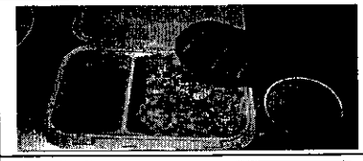
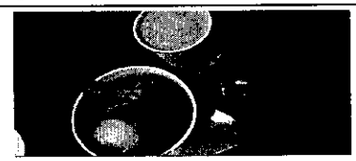
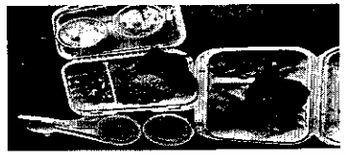
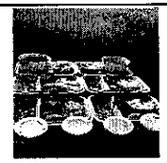
NOTA 1: En aplicación de la Ley 1437 de 2011 artículos 2 y 3 numeral 4 principio de buena fe, hago constar que he recibido copia del acta de visita, la cual haré llegar al propietario o representante legal del establecimiento o similares, de lo contrario me hago responsable solidario ante cualquier investigación. La dirección de notificación deberá entenderse que es la misma del establecimiento, salvo que se trate de entidades públicas o establecimientos de cadena, la cual será la que ellos indiquen; el propietario o representante legal deberá informar ante la autoridad sanitaria la dirección de notificación en pleno de cambio. Autorizo a las autoridades de inspección vigilancia y control para notificar o enviar información [illegible] documento a mis correos, asumiendo las

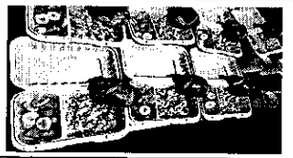
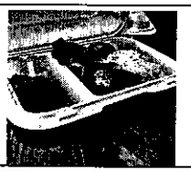
NOTA 2: "La Adulteración, el suministro fraudulento, el sumi[illegible] 238 y ss. del Código Penal Colombiano y Ley 734 de 2002 Código Único Disciplinario" responsabilidades de ley, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 258 y ss. del Código Penal Colombiano y Ley 734 de 2002 Código Único Disciplinario"

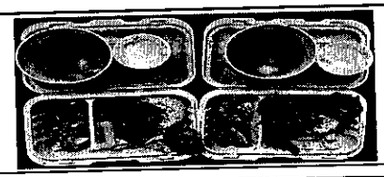
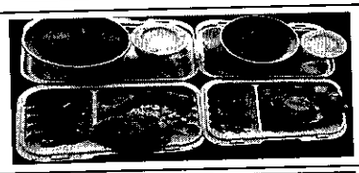
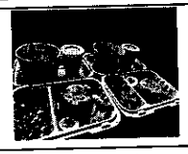
Este es un documento público de conformidad con lo establecido en el artículo 264 del código de procedimiento civil.

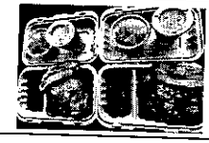
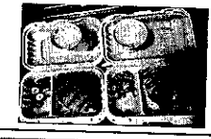
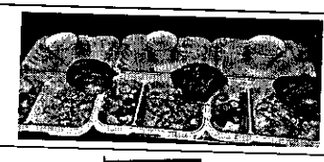
SOLICITUD DEL MES DE ABRIL 2026 No. CSUM-338-2026							
FECHA	**SOLICITUD**	**DESAYUNO**	**ALMUERZO**	**CENA TIPO 1**	**CENA TIPO 2**	**REFRIGERIO**	**REGISTRO FOTOGÁFICO**
01/04/2026	#32	2					
01/04/2026	#33		14				
01/04/2026	#34			14			
02/04/2026	#35	4					
02/04/2026	#36		14				

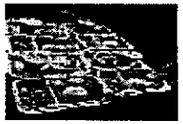
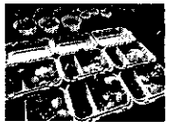
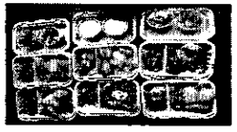
02/04/2026	#37			14			
03/04/2026	#38	4					
03/04/2026	#39		14	14			
04/04/2026	#40	4					
04/04/2026	#41		14	14			
05/04/2026	#42	4					

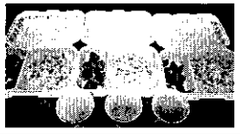
05/04/2026	**#43**		14	14			
06/04/2026	**#44**	2					
06/04/2026	**#45**		12	12			
07/04/2026	**#46**	2					
07/04/2026	**#47**		12	12			
08/04/2026	**#48**	3					
08/04/2026	**#49**		13	13			

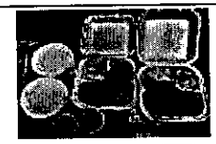
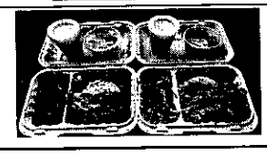
09/04/2026	#50	52					
09/04/2026	#51						
09/04/2026	#52					20	
09/04/2026	#53		62				
09/04/2026	*#54*			12			
10/04/2026	#55	2					
10/04/2026	#56		12	12			
11/04/2026	#57	2					

11/04/2026	#58		12	12			
12/04/2026	#59	4					
12/04/2026	*#60*		14	14			
13/04/2026	#61	2					
13/04/2026	#62		2	2			
14/04/2026	#63	2					
14/04/2026	#64		2	2			
15/04/2026	#65	2					

15/04/2026	#66		2	2			
16/04/2026	#67	4					
16/04/2026	#68		3	3			
17/04/2026	#69	3					
17/04/2026	#70		3	3			
18/04/2026	#71	3					
18/04/2026	#72		13	13			
19/04/2026	#73	3					

19/04/2026	#74		3	3			
20/04/2026	#75	3					
20/04/2026	#76		3	3			
21/04/2026	#77	3					
21/04/2026	#78		3	3			
22/04/2026	#79	3					
22/04/2026	#80		3	3			
23/04/2026	#81	3					

23/04/2026	#82		11				
23/04/2026	#83			11			
24/04/2026	#84	3					
24/04/2026	#85		3	3			
25/04/2026	#86		2	2			
25/04/2026	#87	2					
25/04/2026	#88	1					
25/04/2026	#89		11	11			

26/04/2026	#90	3					
26/04/2026	#91		3	3			
27/04/2026	#92	3					
27/04/2026	#93		3	3			
28/04/2026	#94	3					
28/04/2026	#95		3	3			
29/04/2026	#96	3					
29/04/2026	#97		3	4			

30/04/2026	#98	4					
30/04/2026	#99		4	3			
PRODUCCIÓN MES #2		138	287	237	0	20	682

MES DE MARZO					
Contrato CSUM-338-2026		$ 40.000.000	Saldo	$	38.783.500,00
ITEM	**SERVICIO**	**DESCRIPCIÓN**	**RACION**	**VALOR UNIDAD**	**VALOR TOTAL**
1	**DESAYUNO**	**OPCION 1: DESAYUNO AMERICANO**: Bebida caliente o fría con o sin azúcar (café chocolate o te) 9 onzas Jugo natural (Naranja o mandarina) 9 onzas Carbohidratos: Galletas, pan arepa, entre otros - 150 gr Proteína: Queso, huevos salchicha, jamón, entre otros - 150 gr. Porción de fruta- 150gr	23	$ 16.000	$ 368.000
		OPCION 2: DESAYUNO TIPICO: Bebida caliente o fría con o sin azúcar (café, chocolate o té) 9 Onzas Jugo natural (Naranja o mandarina) 9 Onzas Carbohidratos: Galletas, pan arepa, entre otros - 150gr. Sopa (Caldo de costilla/ pechuga), tamal, calentado, entre otros - 150 gr Porción de fruta - 150gr			
2	**ALMUERZO**	**OPCION 1: ALMUERZO EJECUTIVO**: Entrada: Sopa, crema, consomé o fruta240 c.c. Proteína: Pollo, carne de res, cerdo, pescado. 200gr Carbohidrato: Papa, yuca, o cualquier otro tubérculo, plátano, cereales y productos derivados (Tortas, arroz, pastas, entre otros). Entre 70 y 150gr. Complemento: Verduras, legumbres o ensalada. Ente 30 y 50 gr Bebida: (Jugo de fruta, gaseosa o productos similares) 200 c.c.	25	$ 18.500	$ 462.500
		OPCION 2: ALMUERZO TIPO INFORMAL: Pan tipo Hamburguesa-55gr Porción de carne o pollo - 150gr. Papas (A la francesa o chips) - 100gr Bebida gaseosa o productos similares - 200c.c.			
3	**CENA**	**OPCION 1:** Entrada: Sopa, crema, consomé o fruta 240 c.c. Proteína: Pollo, carne de res, cerdo o pescado. 200gr Carbohidrato: Papa, yuca, o cualquier otro tubérculo, plátano, cereales y productos derivados (Tortas, arroz, pastas, entre otros). Entre 70 y 150gr. Complemento: Verduras, legumbres o ensalada. Entre 30 y 50 gr Bebida: (Jugo de fruta, gaseosa o productos similares) 200 c.c.	20	$ 18.500	$ 370.000
		OPCION 2: Pan Blandito, parmesano o frances-55 GR Queso americano y mozzarella Porción de carne de res, pollo, jamón Papas (A la francesa o chips) - 200gr Bebida gaseosa o productos similares-200c.c.	1	$ 16.000	$ 16.000
4	**REFRIGERIO**	**OPCION 1:** Sándwich con pan blanco (120 gr), queso (30gr) (25gr), jamón, salsas (Mayonesa, Showy) y jugo en Tetra Pack de 200ml.	0	$ 9.000	$ -
		OPCION 2: sándwich: Tres capas de pan, pollo a la plancha, tomate, lechuga, tocineta crujiente, sour gream (220gr) papitas chips (100gr), Porción de fruta (100gr), bebida (puede ser gaseosa pet o jugo en caja)- (250gr)	0	$ 12.000	$ -
TOTAL MES DE MARZO					$ 1.216.500

Onnix Producciones
Audio Logistica BTL

ONNIX PRODUCCIONES SAS
NIT: 901071739-6
comercial3@onnixproducciones.org
Cel:3113661526-3008821460

REMISION N°0001

FECHA		
DIA	MES	AÑO
8	4	2026

ENTIDAD MUNICIPIO DE LA CALERA CUNDINAMARCA

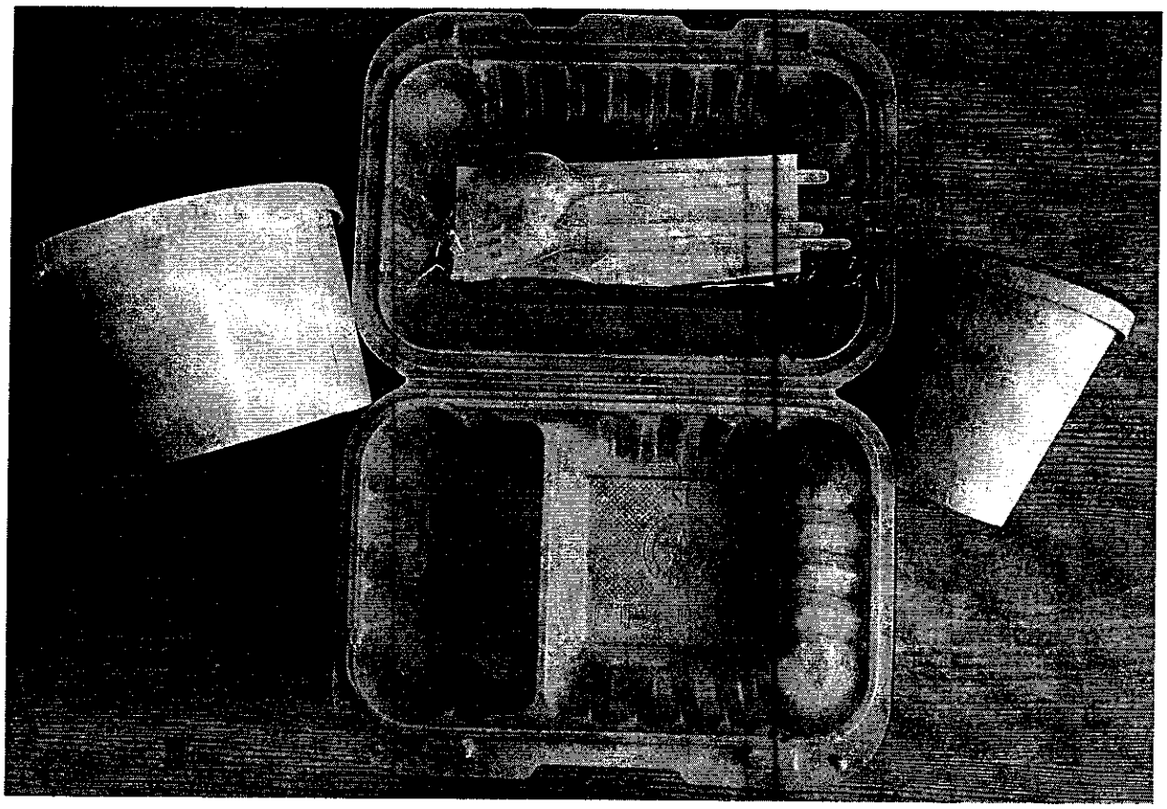
OBJETO PRESTAR EL SERVICIO DE CATERING PARA LA ATENCIÓN DE LA FUERZA PÚBLICA Y PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD (PPL) CON PRESENCIA EN EL MUNICIPIO DE LA CALERA.

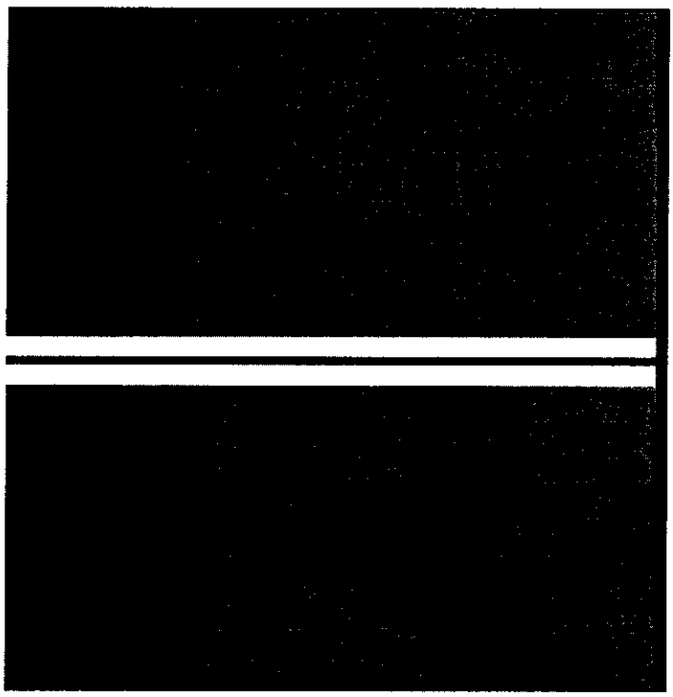
ITEM	DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR	CANTIDAD	ESTADO
1	OPCIÓN 1: DESAYUNO AMERICANO: Bebida caliente o fría con o sin azúcar (café, chocolate o té) 9 onzas Jugo natural (naranja o mandarina) 9 onzas Carbohidratos: galletas, pan, arepa, entre otros - 150 gr Proteína: queso, huevos, salchicha, jamón, entre otros - 150 gr Porción de fruta - 150 gr OPCIÓN 2: DESAYUNO TÍPICO: Bebida caliente o fría con o sin azúcar (café, chocolate o té) 9 onzas Jugo natural (naranja o mandarina) 9 onzas Carbohidratos: galletas, pan, arepa, entre otros - 150 gr Sopa (caldo de costilla/ pechuga), tamal, calentado, entre otros - 150 gr Porción de fruta - 150 gr	23	ENTREGADO
2	OPCIÓN 1: ALMUERZO EJECUTIVO: Entrada: sopa, crema, consomé o fruta 240 c.c. Proteína: pollo, carne de res, cerdo, pescado - 200 gr Carbohidrato: papa, yuca, o cualquier otro tubérculo, plátano, cereales y productos derivados (tortas, arroz, pastas, entre otros). Entre 70 y 150 gr Complemento: verduras, legumbres o ensalada. Entre 30 y 50 gr Bebida: jugo de fruta, gaseosa o productos similares - 200 c.c. OPCIÓN 2: ALMUERZO TIPO INFORMAL: Pan tipo hamburguesa - 55 gr Porción de carne o pollo - 150 gr Papas (a la francesa o chips) - 100 gr Bebida gaseosa o productos similares - 200 c.c.	25	ENTREGADO
3	CENA OPCIÓN 1: Entrada: sopa, crema, consomé o fruta 240 c.c. Proteína: pollo, carne de res, cerdo o pescado - 200 gr Carbohidrato: papa, yuca o cualquier otro tubérculo, plátano, cereales y productos derivados (tortas, arroz, pastas, entre otros) - entre 70 y 150 gr Complemento: verduras, legumbres o ensalada - entre 30 y 50 gr Bebida: jugo de fruta, gaseosa o productos similares - 200 c.c.}	20	ENTREGADO
4	CENA OPCIÓN 2: Pan blandito, parmesano o francés - 55 gr Queso americano y mozzarella Bebida gaseosa o productos similares - 200 c.c	1	ENTREGADO
5	Refrigerio OPCIÓN 1: Sándwich con pan blanco (120 gr), queso (30 gr), jamón, salsas (mayonesa, showy) y jugo en tetra pack de 200 ml OPCIÓN 2: Sándwich: tres capas de pan, pollo a la plancha, tomate, lechuga, tocineta crujiente, sour cream (220 gr), papitas chips (100 gr), porción de fruta (100 gr), bebida (puede ser gaseosa o jugo en caja) - 250 gr	0	NO APLICA
TOTAL		69	

OBSERVACIONES: Periodo Marzo 2026

LUGAR ENTREGA : Según solicitud HORA: Según solicitud

ENTREGA	**ONNIX PRODUCCIONES SAS**
Nombre:	JOSE CORREA GONZALEZ
Cédula:	1.121.924.350
Teléfono:	311361526-3008821460





vitalmediIPS
SALUD OCUPACIONAL

NIT. 900.149.333-6
Cra. 22 No. 22-33 / B. Olaya
Cel.: 302 846 2134 / 324 875 3609
vitalmediipsocupacional@gmail.com
Verificaciones:
www.vitalmediips.com

LABORATORATORIO CLÍNICO

FECHA: 16-03-2026

NOMBRES Y APELLIDOS / HEINNY MILENA AVILA VELASCO
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 52698909
EDAD /46AÑOS

EXAMENSOLICITADO: K.O. HUÑAS. FROTIS DE GARGANTA_
COPROLOGICO Y SEROLOGIA_

FROTISDEGARGANTA
Resultados
COCOS GRAM POSITIVOS +
P.M.N.
FLORABACTERIANANORMALENOROFARINGE
Cultivofaringeonegativo a las 24 horas de incubación

KOH DE UÑAS
Resultados
NEGATIVOPARAESTRUCTURAS
MICOTICAS Y HONGOS.

SEROLOGIA NO REATIVA

COPROLOGICO
Resultados

COLOR:	CAFE
CONSISTENCIA:	BLANDA
OLOR:	SG
FLORA BACTERIANA:	NORMAL
RESIDUOS VEGETALES:	
GRASAS NEUTRAS:	++

NEGATIVOPARAPARÁSITOSINTESTINALES

Mil. G. Vanessa Lejarazo Gómez
Bacteriólogo
M.P. 50564-6

vitalmediIPS
SALUD OCUPACIONAL

NIT. 900.149.333-6
Cra. 22 No. 22-33 / B. Olaya
Cel.: 302 846 2134 / 324 875 3609
vitalmediipsocupacional@gmail.com
Verificaciones:
www.vitalmediips.com

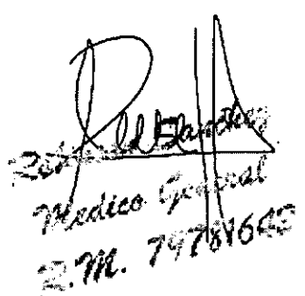
FECHA: 16-03-2026

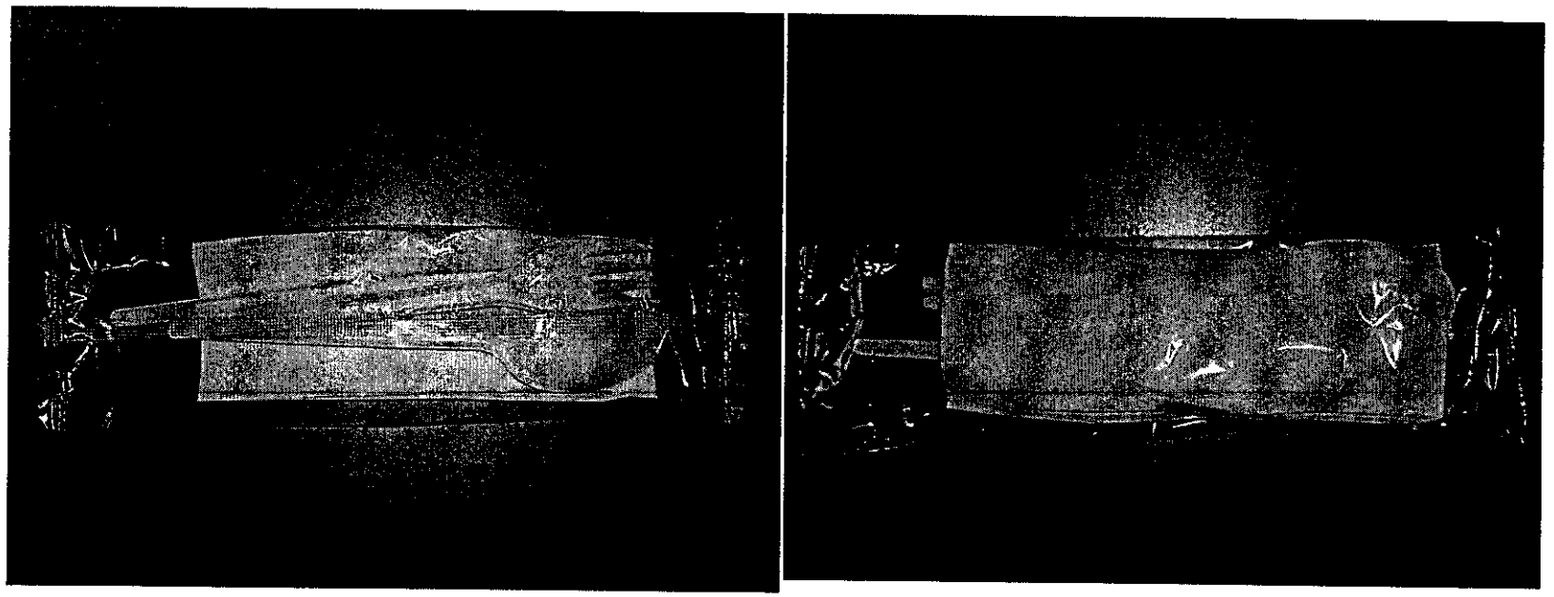
NOMBRES Y APELLIDOS / HEINNY MILENA AVILA VELASCO
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 52698909
EDAD /46AÑOS

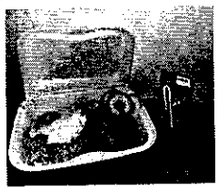
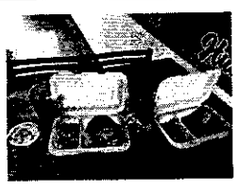
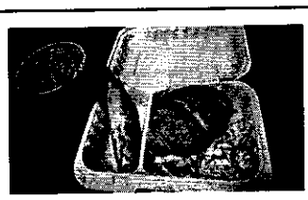
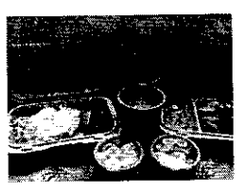
LABORATORATORIO CLÍNICO

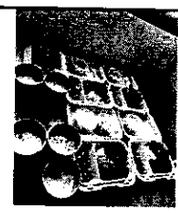
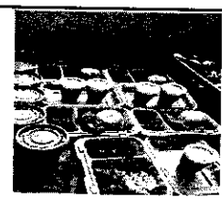
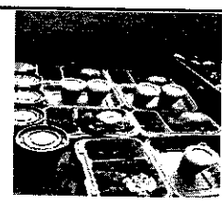
CERTIFICADO MEDICO

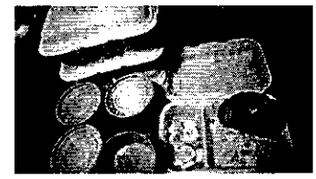
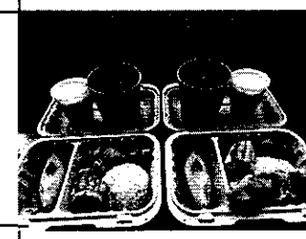
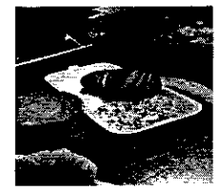
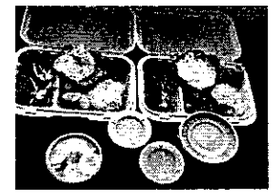
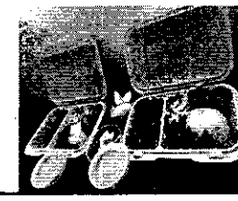
ESTE CENTRO MEDICO CERTIFICA
QUE LA PERSONA ANTES
MENCIONADA
NO PRESENTA NINGUNA ENFERMEDAD
INFECTOCONTAGIOSA RESPIRATORIA
NI DE PIEL. POR LO TANTO, PUEDE
MANIPULAR ALIMENTOS Y
VIVIR EN COMUNIDAD SIN PROBLEMA
ALGUNO.

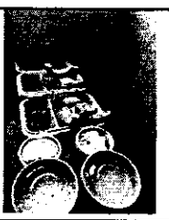


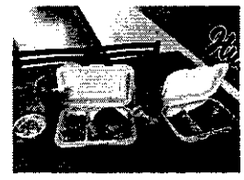


FECHA	SOLICITUD	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA TIPO 1	CENA TIPO 2	REGISTRO FOTOGÁFICO
18/03/2026	#1		1			
18/03/2026	#2				1	
19/03/2026	#3	1				
19/03/2026	#4		1	1		
20/03/2026	#5	1				
20/03/2026	#6		1	1		
21/03/2026	#7	1				

21/03/2026	#8		5			
21/03/2026	#9			5		
21/03/2026	#10	5				
22/03/2026	#11		5			
22/03/2026	#12			1		
23/03/2026	#13	4				
23/03/2026	#14		4			

23/03/2026	#15			4		
24/03/2026	#16	4				
24/03/2026	#17		1	1		
25/03/2026	#18	1				
25/03/2026	#19		1	1		
26/03/2026	#20	1				
26/03/2026	#21		1	1		

27/03/2029	#22	1				
27/03/2029	#23		1	1		
28/03/2029	#24	1				
28/03/2029	#25		1	1		
29/03/2029	#26	1				
29/03/2029	#27		1	1		
30/03/2026	#28	1				

30/03/2026	#29		1	1		
31/03/2026	#30	1				
31/03/2026	#31		1	1		
PRODUCCIÓN MES #1		**23**	**25**	**20**	**1**	**69**

PLANILLA DE ENTREGA DE ALIMENTACIÓN-LA CALERA

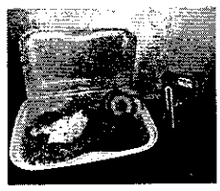
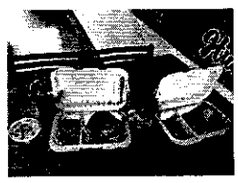
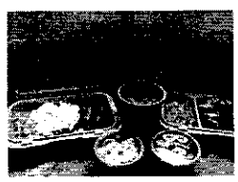
CONTRATO CSUM-XXX-2026

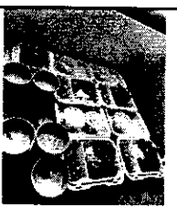
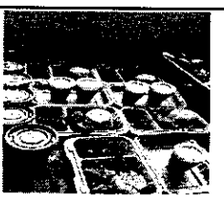
OBJETO:PRESTAR EL SERVICIO DE CATERING PARA LA ATENCION DE LA FUERZA PÚBLICA Y PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD (PPL) CON PRESENCIA EN EL MUNICIPIO DE LA CALERA.

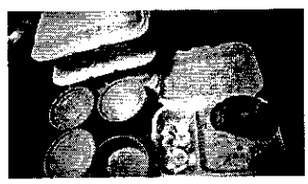
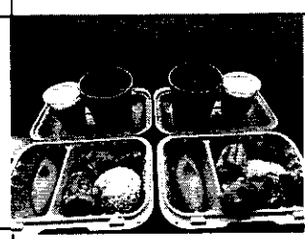
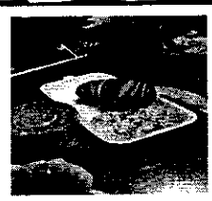
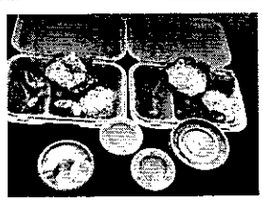
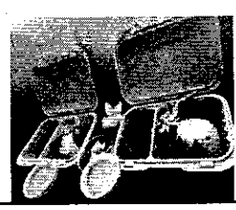
TIPO DE ALIMENTO ENTREGADO (MARCAR CON UNIDADES SEGÚN TIPO)

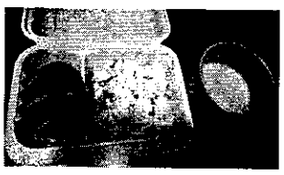
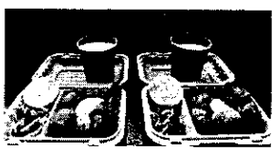
FECHA DE ENTREGA	NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN RECIBE	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA 1	CENA 2	REFRIGERIO 1	REFRIGERIO 2	FIRMA DE QUIEN RECIBE
18/03/2026	Stefany Beltran				X			Stefany B.
18/3/2026	Stefany Beltran		X					Stefany B
19/3/2026	Stefany Beltran	X	X	X				Stefany Beltran
20/3/2026	Jhon Tejada	X	X	X				
21/3/2026	Alexander Alemil	X	XXXXX	XXXXX				
22/3/2026	Yeisa Diaz	XXXXX	XXXXX	X				
23/3/2026	Stefanyi Beltran	XXXXX	XXXXX	XXXXX				Stefany Beltran
24/3/2026	Stefany Beltran	11						Stefany B.
24/3/2026	Yeisa Diaz B		X	X				
25/3/2026	Julian Jimenez	X						
25/3/2026	Edwin Bueno		X	X				
26/3/2026	Edwin Bueno	X						
26/3/2026	Stefany Beltran		X					Stefany
26/3/2026	Stefany Beltran			X				Stefany
26/3/2026	Adrian Arias Laverde	X						
27/3/2026	Stefany Beltran		X					Stefany
27/3/2026	Stefany Beltran			X				Stefany
27/3/2026	Francisco Soto	X						
27/3/2026	Francisco Soto		X					
27/3/2026	Francisco Soto			X				
28/3/2026	Edwin Bueno	X	X	X				
30/03/2026	Iván Soto	X	X	X				

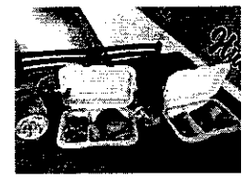
PLANILLA DE ENTREGA DE ALIMENTACION-LA CALERA								
CONTRATO CSUM-336-2026								
OBJETO:PRESTAR EL SERVICIO DE CATERING PARA LA ATENCIÓN DE LA FUERZA PUBLICA Y PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD (PPL) CON PRESENCIA EN EL MUNICIPIO DE LA CALERA.								
TIPO DE ALIMENTO ENTREGADO (MARCAR CON UNIDADES SEGÚN TIPO)								
FECHA DE ENTREGA	NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN RECIBE	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA 1	CENA 2	REFRIGERIO 1	REFRIGERIO 2	FIRMA DE QUIEN RECIBE
31/03/2026	Edwin Rivera	X						
31/3/2026	Nelson Mora Logroño		X					
31/3/2026	Nelson Mora Logroño			X				
/ /2026								
/ /2026								
/ /2026								
/ /2026								
/ /2026								
/ /2026								
/ /2026								
/ /2026								
/ /2026								
/ /2026								
/ /2026								
/ /2026								
/ /2026								
/ /2026								
/ /2026								
/ /2026								
/ /2026								
/ /2026								

FECHA	SOLICITUD	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA TIPO 1	CENA TIPO 2	REGISTRO FOTOGÁFICO
18/03/2026	#1		1			
18/03/2026	#2				1	
19/03/2026	#3	1				
19/03/2026	#4		1	1		
20/03/2026	#5	1				
20/03/2026	#6		1	1		
21/03/2026	#7	1				

21/03/2026	#8		5			
21/03/2026	#9			5		
21/03/2026	#10	5				
22/03/2026	#11		5			
22/03/2026	#12			1		
23/03/2026	#13	4				
23/03/2026	#14		4			

23/03/2026	#15			4		
24/03/2026	#16	4				
24/03/2026	#17		1	1		
25/03/2026	#18	1				
25/03/2026	#19		1	1		
26/03/2026	#20	1				
26/03/2026	#21		1	1		

27/03/2029	#22	1				
27/03/2029	#23		1	1		
28/03/2029	#24	1				
28/03/2029	#25		1	1		
29/03/2029	#26	1				
29/03/2029	#27		1	1		
30/03/2026	#28	1				

30/03/2026	#29		1	1		
31/03/2026	#30	1				
31/03/2026	#31		1	1		
PRODUCCIÓN MES #1		**23**	**25**	**20**	**1**	**69**

Solicitud	18 De Marzo	19 De Marzo	20 De Marzo	21 De Marzo	22 De Marzo	23 De Marzo	24 De Marzo	25 De Marzo	19 De Marzo	27 De Marzo	28 De Marzo	29 De Marzo	30 De Marzo	31 De Marzo
OPCIÓN 1: DESAYUNO AMERICANO:														
Bebida caliente o fría con o sin azúcar (café chocolate o té) 9 onzas			Chocolate				Chocolate	Café En Leche	Café En Leche	Cafe En Leche		Cafe En Leche		Cafe En Leche
Agua natural (Naranja o mandarina) 9 onzas		Naranja												
Carbohidratos: Galletas, pan arepa, entre otros – 150 gr		Pan	Pan				Pan	Pan		Pan		Pan		Pan
Proteína: Queso, huevos, salchicha, jamón, entre otros – 150 gr		Huevo Perico Con Queso	Huevo Perico				Huevo Perico	Huevos Pericos		Huevos		Huevos		Huevos Con Queso
OPCIÓN 2: DESAYUNO TÍPICO:													Café En Leche	
Bebida caliente o fría con o sin azúcar (café chocolate o té) 9 onzas				Chocolate	Chocolate	Chocolate					Café En Leche			
Agua natural (Naranja o mandarina) 9 onzas													Pan	
Carbohidratos: Galletas, pan arepa, entre otros – 150 gr				Pan	Pan	Pan					Pan		Tamal	
Sopa (caldo de costilla / pechuga), tamal, calentado				Tamal	Tamal	Tamal					Tamal			
Porción de fruta – 150 gr		Banano	Banano				Banano	Banano						
OPCION 1: ALMUERZO EJECUTIVO: Entrada: Sopa, crema, consomé o fruta240 c.c.	Huevo	Fruta	Fruta	Fruta	Crema de Ahuyama	Fruta	Sopa De Verdura	Fruta	Fruta	Fruta	Sopa De Verduras	Fruta	Fruta	Crema De Tomate
Proteína: Pollo, carne de res, cerdo, pescado. 200gr	Pollo Sudado	Carne Asada	Huevo	Carne Asada	Carne Sudada	Pollo Sudado	Pollo En Salsa Criolla	Huevo	Carne Molida	Pescado Sudado	Carne Asada	Pollo Frito	Carne Sudada	Alitas En Salsa Criolla
Carbohidrato: Papa, yuca, o cualquier otro tubérculo, plátano, cereales y productos derivados (Tortas, arroz, pastas, entre otros). Entre 70 y 150gr.	Papa Sudada	Papas Fritas	Papa Sudada	Papa Sudada	Yuca Sudada	Papa Sudada Y Platano Frito	Mazorca	Arroz+ Papa Sudada +Frijol	Arroz+ Papa Criollo	Arroz+Patano Frito	Arroz+Patano Frito	Arroz+Patano Frito + Arepa	Arroz +Papa Sudada	Arroz +Papa Sudada
Complemento: Verduras, legumbres o ensalada. Ente 30 y 50 gr	Verduras	Ensalada Mixta	Pasta	Ensalada Mixta	Ensalada Campesina	Guacamole	Aguacate	Ensalada Tipica	Ensalada Tipica	Aguacate	Ensalada Criolla	Ensalada Tipica	Ensalada Criolla	Ensalada Mixta
Bebida: (Jugo de fruta, gaseosa o productos similares) 200 c.c.	Jugos En Caja De Piña Naranja	Lulo	Tomate Arbol	Tomate De Arbol	Guayaba	Limonada	Maracuya	Tomate De Arbol	Mora	Lulo	Limonada	Tomate De Arbol	Lulo	Mango

CENA OPCIÓN 1:														
Entrada: Sopa, crema, consomé o fruta 240 c.c.		Fruta	Fruta	Fruta	Crema de Ahuyama	Fruta	Sopa De Verdura	Fruta	Fruta	Fruta	Sopa De Verduras	Fruta	Fruta	Crema De Tomate
Proteína: Pollo, carne de res, cerdo o pescado – 200 gr		Carne Asada	Huevo	Carne Asada	Carne Sudada	Pollo Sudado	Pollo En Salsa Criolla	Huevo	Carne Molida	Pescado Sudado	Carne Asada	Pollo Frito	Carne Sudada	Alitas En Salsa Criolla
Carbohidrato: Papa, yuca o cualquier otro tubérculo, plátano, cereales y productos derivados (tortas, arroz,		Papa Frita	Papa Sudada	Papa Sudada	Yuca Sudada	Papa Sudada Y Platano Frito	Mazorca	Arroz+ Papa Sudada	Arroz+ Papa Criollo	Arroz+Patano Frito	Arroz+Patano Frito	Arroz+Patano Frito + Arepa	Arroz +Papa Sudada	Arroz +Papa Sudada
Complemento: Verduras, legumbres o ensalada – entre 30 y 50 gr		Ensalada Mixta	Pasta	Ensalada Mixta	Ensalada Campesina	Guacamole	Aguacate	Ensalada Tipica	Ensalada Tipica	Aguacate	Ensalada Criolla	Ensalada Tipica	Ensalada Criolla	Ensalada Mixta
Bebida: Jugo de fruta, gaseosa o productos similares – 200 c.c.		Lulo	Tomate Arbol	Tomate De Arbol	Guayaba	Limonada	Maracuya	Tomate de arbol	Mora	Lulo	Limonada	Tomate De Arbol	Lulo	Mango
CENA OPCIÓN 2:														
Pan blandito, parmesano o francés – 55 gr	Pan													
Queso americano y mozzarella	Queso Americano y mozzarella													
Porción de carne de res, pollo o jamón	Jamon De Cerdo													
Papas (a la francesa o chips) – 200 gr	Papas En Paquete													
Jugo en tetra pack de 200 ml	Gaseosa cocacola 250 ml													

CERTIFICADOS DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES ARTICULO 50 LEY 789 DEL 2002

LA CONTADORA PÚBLICA DE ONNIX PRODUCCIONES 901071739-6

CERTIFICA QUE:

La compañía ONNIX PRODUCCIONES SAS, identificada con NIT:901.071.739-6 debidamente inscrito en la Cámara de Bogotá D.C, que de acuerdo con las normas de Auditoría general aceptadas en Colombia, se ha efectuado el pago por concepto de los aportescorrespondientes a los sistemas de salud, pensiones, riegos profesionales y caja de compensación familiar, **desde Octubre 2025 a Abril 2026**.Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Así mismo certificamos que somos declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios y según el artículo 65 de la ley 1819 de diciembre 29 de 2016, que adiciona el artículo 114 -1 al estatuto tributario:

«EXONERACIÓN DE APORTES. Estarán exoneradas del pago de los aportes parafiscales a favordel 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, por lo tanto estamos exonerados del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA Y del ICBF

A la fecha de presentación del presente informe, se certifica que ONNIX PRODUCCIONES SAS, con NIT 901.071.739. se encuentra al día en pagos de Seguridad Social, aportes a Fondos de Pensión y Aportes a la ARL, así como a paz y salvo por conceptos de pagos laborales y fiscales

Dada en Bogotá, a los 14 días del mes de Abril 2026

Leidy C. Lopez A.
Onnix Producciones
NIT 901071739-6

HEIVIS EDITH PIÑEROS
NO.TARJETA 142617-T
CONTADORA PÚBLICA

LEIDY CATHERINE LOPEZ AVILA
CC 1018488439 de Bogotá
REPRESENTANTE LEGAL

comercial3@onnixproducciones.org
Calle 127a no 53a -45
We work
onnix_producciones
3008821460
3113661526

enlace operativa

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-04-07, 07:18:43 AM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 81454431

Periodo Cotización: octubre de 2025 **Periodo Servicio:** noviembre de 2025

PAGADO 05/11/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ONNIX PRODUCCIONES SAS		
Documento	NI901071739	**Dirección**	CR 59 #160 - 36 CASA
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	8073107
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	LOPEZ AVILA LEIDY CATHERINE	**Identificación**	CC 1018488439
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	INO	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	CUR	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 1018488439	LEIDY CATHERINE LOPEZ AVILA	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.423.500	$ 57.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 349.300
CC 1121924350	JOSE LUIS CORREA GONZALEZ	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.423.500	$ 57.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 376.500
CC 39688551	LUZ MARINA AVILA VELASCO	01	05																	0	0	30	30	30	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.423.500	$ 57.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 121.500

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
$ 2.847.000	$ 4.270.500	$ 4.270.500	$ 4.270.500	$ 455.600	$ 171.000	$ 49.700	$ 171.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 847.300	$ 0	$ 847.300

Enlace Operativo – Linea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellin (604) 604 27 27 ·
Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

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

EXPERTOS en PILA

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-04-07, 07:18:49 AM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 82055929

Periodo Cotización: noviembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025

PAGADO 02/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ONNIX PRODUCCIONES SAS		
Documento	NI901071739	**Dirección**	CR 59 #160 - 36 CASA
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	8073107
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	LOPEZ AVILA LEIDY CATHERINE	**Identificación**	CC 1018488439
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 1018488439	LEIDY CATHERINE LOPEZ AVILA	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.423.500	$ 57.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 349.300
CC 1121924350	JOSE LUIS CORREA GONZALEZ	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.423.500	$ 57.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 376.500
CC 39688551	LUZ MARINA AVILA VELASCO	01	05																	0	0	30	30	30	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.423.500	$ 57.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 121.500

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
$ 2.847.000	$ 4.270.500	$ 4.270.500	$ 4.270.500	$ 455.600	$ 171.000	$ 49.700	$ 171.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 847.300	$ 0	$ 847.300

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 ·
Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

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

EXPERTOS en PILA

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACIÓN CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-04-07, 07:19:03 AM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 82935404

Periodo Cotización: diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** enero de 2026

PAGADO 15/01/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ONNIX PRODUCCIONES SAS		
Documento	NI901071739	**Dirección**	CR 59 #160 - 36 CASA
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	8073107
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	LOPEZ AVILA LEIDY CATHERINE	**Identificación**	CC 1018488439
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 Mineterio	Total
CC 1018488439	LEIDY CATHERINE LOPEZ AVILA	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.423.500	$ 57.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 349.300
CC 1121924350	JOSE LUIS CORREA GONZALEZ	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.423.500	$ 57.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 376.500
CC 39688551	LUZ MARINA AVILA VELASCO	01	05																	0	0	30	30	30	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.423.500	$ 57.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 121.500

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
$ 2.847.000	$ 4.270.500	$ 4.270.500	$ 4.270.500	$ 455.600	$ 171.000	$ 49.700	$ 171.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 847.300	$ 1.300	$ 848.600

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

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

EXPERTOS en PILA

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-04-07, 07:19:07 AM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 84551281

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

PAGADO 26/03/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ONNIX PRODUCCIONES SAS		
Documento	NI901071739	**Dirección**	CR 59 #160 - 36 CASA
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	8073107
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	LOPEZ AVILA LEIDY CATHERINE	**Identificación**	CC 1018488439
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	YAP	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 1018488439	LEIDY CATHERINE LOPEZ AVILA	01	00														X			0	18	18	18	18	(230301) PORVENIR	$ 1.050.543	$ 168.100	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.050.543	$ 42.100	0,000	$ 1.050.543	$ 0	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.050.543	$ 42.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 252.300
CC 1018488439	LEIDY CATHERINE LOPEZ AVILA	01	00																	0	12	12	12	12	(230301) PORVENIR	$ 700.362	$ 112.100	(EPS037) NUEVA EPS	$ 700.362	$ 28.100	0,522	$ 700.362	$ 3.700	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 700.362	$ 28.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 172.000
CC 1121924350	JOSE LUIS CORREA GONZALEZ	01	00														X			0	18	18	18	18	(230301) PORVENIR	$ 1.050.543	$ 168.100	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.050.543	$ 42.100	0,000	$ 1.050.543	$ 0	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.050.543	$ 42.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 252.300
CC 1121924350	JOSE LUIS CORREA GONZALEZ	01	00																	0	12	12	12	12	(230301) PORVENIR	$ 700.362	$ 112.100	(EPS037) NUEVA EPS	$ 700.362	$ 28.100	2,436	$ 700.362	$ 17.100	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 700.362	$ 28.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.400
CC 39688551	LUZ MARINA AVILA VELASCO	01	05														X			0	0	18	18	18	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.050.543	$ 42.100	0,000	$ 1.050.543	$ 0	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.050.543	$ 42.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 84.200
CC 39688551	LUZ MARINA AVILA VELASCO	01	05																	0	0	12	12	12	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS037) NUEVA EPS	$ 700.362	$ 28.100	0,522	$ 700.362	$ 3.700	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 700.362	$ 28.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 59.900

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
$ 3.501.810	$ 5.252.715	$ 5.252.715	$ 5.252.715	$ 560.400	$ 210.600	$ 24.500	$ 210.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.006.100	$ 28.500	$ 1.034.600

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 ·
Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

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

EXPERTOS en PILA

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-04-07, 07:19:13 AM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 84551295

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

PAGADO 06/04/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ONNIX PRODUCCIONES SAS		
Documento	NI901071739	**Dirección**	CR 59 #160 - 36 CASA
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	8073107
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	LOPEZ AVILA LEIDY CATHERINE	**Identificación**	CC 1018488439
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	DOR	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 1018488439	LEIDY CATHERINE LOPEZ AVILA	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.750.905	$ 70.100	0,522	$ 1.750.905	$ 9.200	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 428.600
CC 1121824350	JOSE LUIS CORREA GONZALEZ	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.750.905	$ 70.100	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 463.100
CC 39668551	LUZ MARINA AVILA VELASCO	01	05																	0	0	30	30	30	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.750.905	$ 70.100	0,522	$ 1.750.905	$ 9.200	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 149.400

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
$ 3.501.810	$ 5.252.715	$ 5.252.715	$ 5.252.715	$ 560.400	$ 210.300	$ 61.100	$ 210.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.042.100	$ 19.300	$ 1.061.400

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 ·
Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

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

EXPERTOS en PILA

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-04-07, 07:19:16 AM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 84817214

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

PAGADO 06/04/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ONNIX PRODUCCIONES SAS		
Documento	NI901071739	**Dirección**	CR 59 #160 - 36 CASA
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	8073107
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	LOPEZ AVILA LEIDY CATHERINE	**Identificación**	CC 1018488439
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 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 1018488439	LEIDY CATHERINE LOPEZ AVILA	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.750.905	$ 70.100	0,522	$ 1.750.905	$ 9.200	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 429.600
CC 1121924350	JOSE LUIS CORREA GONZALEZ	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.750.905	$ 70.100	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 463.100
CC 39688551	LUZ MARINA AVILA VELASCO	01	05																	0	0	30	30	30	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.750.905	$ 70.100	0,522	$ 1.750.905	$ 9.200	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 149.400

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
$ 3.501.810	$ 5.252.715	$ 5.252.715	$ 5.252.715	$ 560.400	$ 210.300	$ 61.100	$ 210.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.042.100	$ 0	$ 1.042.100

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 ·
Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

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

EXPERTOS en PILA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

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 **HEIVIS EDITH PIÑEROS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 52841573 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 142617-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **52.841.573**

PIÑEROS
APELLIDOS

HEIVIS EDITH
NOMBRES

INDICE DERECHO

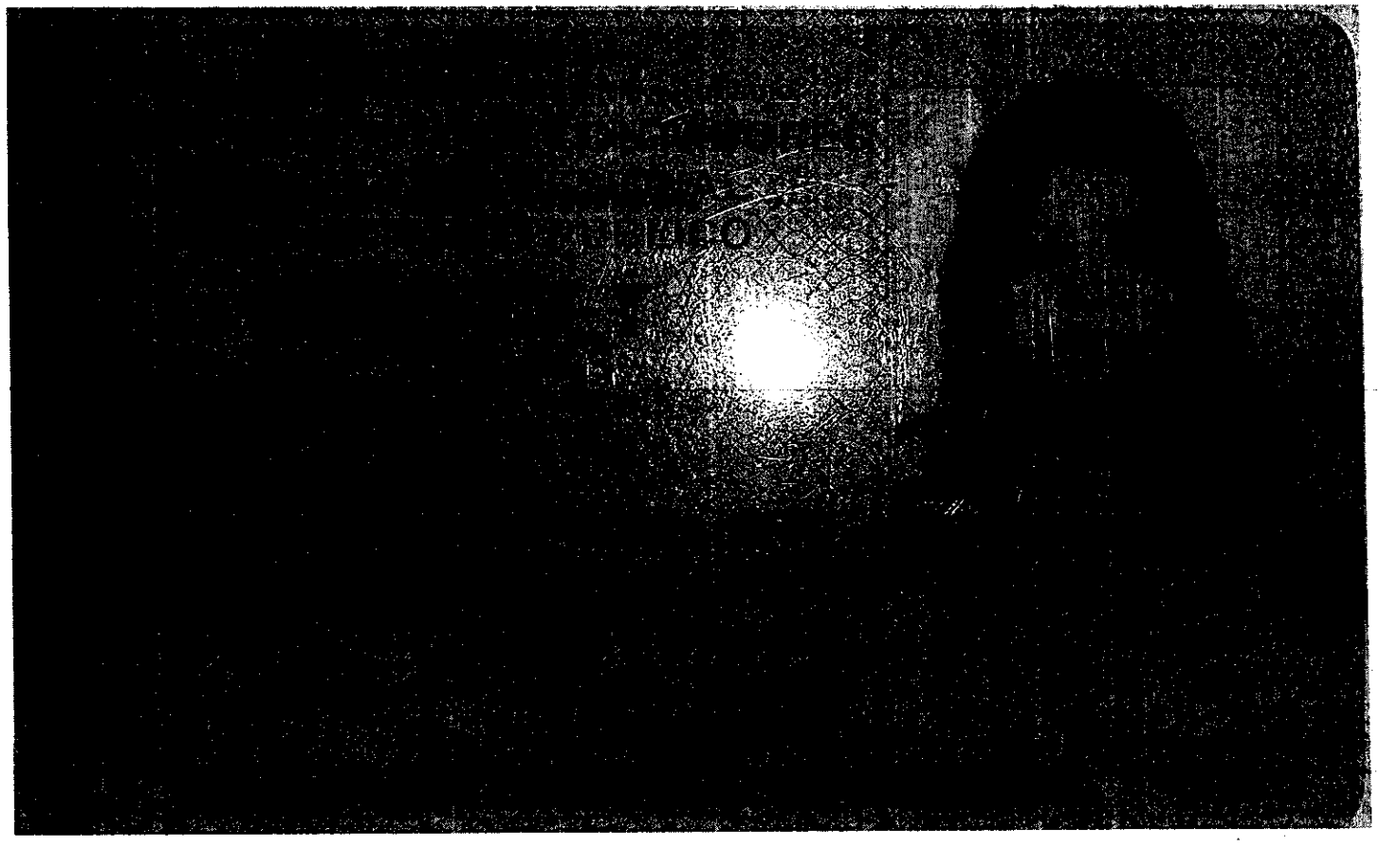
FECHA DE NACIMIENTO **20-JUN-1981**
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

20-ENE-2000 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-1500100-42122581-F-0052841573-20040717 **00748**04198B 02 153465620



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141189172161

(415)7707212489984(8020) 000014118917216 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 0 7 1 7 3 9	6	Impuestos de Bogotá	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
ONNIX PRODUCCIONES S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CR 59 160 36

42. Correo electrónico gerencia@onnixproducciones.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 0 8 8 2 1 4 6 0	3 1 1 3 6 6 1 5 2 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 3 0	2 0 2 1 0 5 2 0	5 6 2 9	2 0 2 3 0 6 0 6	5 6 2 1	9 3 1 9		1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 7 1 4 3 3 4 2 4 8 5 2 5 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
33- Impuesto nacional al consumo
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre LOPEZ AVILA LEIDY CATHERINE

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 20-01-2026 04:46:53PM

DIAN | Formulario del Registro Único Tributario | **001**

Página 2 de 5 **Hoja 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141189172161

(415)7707212489984(8020) 000014118917216 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 0 7 1 7 3 9	6	Impuestos de Bogotá	3 2

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Vigencia

80. Desde	2 0 1 7 0 4 1 0
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	4 9	2 0 1 7 0 4 1 2		-
2	8 0	2 0 1 7 0 6 0 5		-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 5 Hoja 3

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141189172161

(415)7707212489984(8020) 000014118917216 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 0 7 1 7 3 9	6	Impuestos de Bogotá	

Representación

1	98. Representación: REPRS LEGAL PRIN 1 8	99. Fecha inicio ejercicio representación: 2 0 2 1 0 5 2 4			
	100. Tipo de documento: Cédula de Ciudadani 1 3	101. Número de identificación: 1 0 1 8 4 8 8 4 3 9	102. DV	103. Número de tarjeta profesional	
	104. Primer apellido: LOPEZ	105. Segundo apellido: AVILA	106. Primer nombre: LEIDY	107. Otros nombres: CATHERINE	
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal		
2	98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación			
	100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional	
	104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres	
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal		
3	98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación			
	100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional	
	104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres	
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal		
4	98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación			
	100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional	
	104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres	
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal		
5	98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación			
	100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional	
	104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres	
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal		

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141189172161

(415)7707212489984(8020) 000014118917216 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 0 7 1 7 3 9	6	Impuestos de Bogotá	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	5 2 8 4 1 5 7 3		1 4 2 6 1 7 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
PIÑEROS		HEIVIS	EDITH

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 4 0 1 0 1

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141189172161

(415)7707212489984(8020) 000014118917216 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 0 7 1 7 3 9	6	Impuestos de Bogotá 3 2	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Organización de convenciones y eventos comerciales 8 2 3 0

162. Nombre del establecimiento: ONNIX PRODUCCIONES S.A.S

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: CL 52 13 65 P 2

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
3 3 8 0 0 8 4	2 0 2 1 0 5 2 2
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 0 0 8 8 2 1 4 6 0	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

202 × | 01. × | SEC × | Bus × | OBS × | OBS × | Inici × | (57) × | Edit × | Rad × | Rad × | Goc × | +

secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.17164220

Aumentar el contraste | ONNIX PRODUCCIONE...

Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar...

ción general
ones
/ servicios
ntos del Proveedor
ntos del contrato
ción presupuestal
ón del Contrato
iciones del Contrato
imientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Esta

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje | Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
Pago 001	FEV195	21 días de tiempo transcurrido *(14/04/2026 11:21:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	21 días de tiempo transcurrido *(14/04/2026 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	1.216.500 COP	Aceptada
Pago 002	FEV203	1 día de tiempo transcurrido *(4/05/2026 3:15:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	12.142.000 COP	Enviado a la Entidad Estatal

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
RP_C.SUM_336-2026.pdf	RP_C.SUM_336-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
Poliza_Cumpl_Salarios_Calidad_12-03-2026.PNG	Poliza_Cumpl_Salarios_Calidad_12-03-2026.PNG	Comprador	Descargar	Detalle
Poliza_Resp_Civil_Extrac_12-03-2026.PNG	Poliza_Resp_Civil_Extrac_12-03-2026.PNG	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar | Carg

Cancelar

< Evaluación de la Entidad E

Search

ESP LAA

Certificación
Bancaria

Miércoles, 01 de abril de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que ONNIX PRODUCCIONES SAS ONNIX PRODUCCIONES SAS identificado(a) con NIT 901071739, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	68881318567	2017-08-28	ACTIVO	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe,
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

VIGILADO BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario