INFORME DE SUPERVISIÓN No. 01

Bucaramanga, 10 de junio del 2026

AL: Señor:
CORONEL (RA) RUBIEL ELÍAS CAÑÓN CUERVO
Director Regional Nororiente

Con toda atención me permito enviar al Señor **CORONEL (RA) RUBIEL ELÍAS CAÑÓN CUERVO** Director Regional Nororiente de la Agencia Logística de las Fuerzas Militares, el informe de **Supervisión No. 01** del contrato **No. 011-019-2026** correspondiente al periodo comprendido del **29 de abril del 2026 al 30 de noviembre del 2026** de acuerdo con la siguiente información:

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO:

CONTRATO No. 011-019-2026

CONTRATISTA: MULTISUMINISTROS MYD SAS NIT No. 900.988.370-5 R.L. Martha Cecilia Pedraza Rodríguez C.C. No. 28.335.128

OBJETO: SUMINISTRO DE MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN Y ELEMENTOS DE FERRETERIA PARA LA AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL NORORIENTE

VALOR DEL CONTRATO: TREINTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($34.600.000), INCLUIDO IMPUESTOS Y DEMÁS DEROGACIONES.

PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO: El presente contrato tendrá un plazo de ejecución hasta el 30 de noviembre del 2026 o hasta agotar el valor total de la aceptación de la oferta, lo que primero ocurra.

MODIFICACIONES: SI _____ NO __X____

TIPO MODIFICACION	
-	-

2. CONTROL OBLIGACIONES Y ENTREGABLES CONTRACTUALES:

Obligaciones generales:

DESCRIPCION			PLAZO EJECUCIÓN / SEGUIMIENTO						
NO.	**OBLIGACION**	**ENTREGABLE**	**MAY**	**JUN**	**JUL**	**AGT**	**SEP**	**OCT**	**NOV**
1	El Contratista debe ejecutar el objeto contractual y cada una de las obligaciones con sus propios recursos tecnológicos y servicios profesionales.	Informe de Supervisión	Cumple						
2	Constituir la garantía de cumplimiento en un plazo no mayor a dos (2) días hábiles siguientes a la fecha del perfeccionamiento del presente contrato y en caso de incumplimiento, deberá obtener la ampliación, renovación o restablecer el valor de la garantía u otorgar una nueva garantía que ampare el cumplimiento de las obligaciones que surjan por razón de la celebración, ejecución y liquidación del contrato. La Agencia Logística de las Fuerzas Militares podrá declarar la caducidad del mismo, de no obtener esta actuación por parte del CONTRATISTA.	Pólizas del Contrato, debidamente cargadas y aprobadas en Secop II)	Cumple						
3	Proveer a su costo todos los bienes necesarios para el cumplimiento del presente contrato, en caso de no contarse con la documentación exigida completa, que dificulte al	Informe de Supervisión	Cumple						
4	Cumplir con las obligaciones, condiciones y plazos establecidos en el presente contrato.	Informe de Supervisión	Cumple						
5	Facilitar las funciones del Supervisor y permitir su acceso a todos los documentos relacionados con la ejecución del objeto contractual, en caso de no contarse con la documentación exigida completa, que dificulte al supervisor la presentación de los informes de supervisión, no se dará inicio al trámite de pago correspondiente.	Informe de Supervisión	Cumple						
6	Responder en los plazos que la AGENCIA LOGÍSTICA establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formulen.	Informe de Supervisión	Cumple						
7	Obrar con lealtad y buena fe, evitando dilaciones y trabas.	Informe de Supervisión	Cumple						
8	Aprobar el contrato y sus modificaciones, así como subir las facturas en el SECOP II cumpliendo	Aprobación del Contrato y Modificatorios en	Cumple						

DESCRIPCION			PLAZO EJECUCIÓN / SEGUIMIENTO						
NO.	**OBLIGACION**	**ENTREGABLE**	**MAY**	**JUN**	**JUL**	**AGT**	**SEP**	**OCT**	**NOV**
	con los requisitos que exige el artículo 615 del Estatuto Tributario.	SECOP II							
9	Firmar el acta de recibo a satisfacción y de liquidación del presente contrato. Cancelar sus obligaciones en seguridad social y aportes parafiscales como cotizante.	Actas de Recibo a satisfacción y/o liquidación	N/A Para el presente periodo						

Nota: El contratista estuvo a disposición, sin embargo, no se requirió por parte de esta Entidad el suministro de los bienes contratados.

Obligaciones específicas:

DESCRIPCION			PLAZO EJECUCIÓN / SEGUIMIENTO						
NO.	**OBLIGACION**	**ENTREGABLE**	**MAY**	**JUN**	**JUL**	**AGT**	**SEP**	**OCT**	**NOV**
1	Se deberá realizar reunión de inicio de contrato entre supervisor y contratista en el que se deje como soporte ACTA DE INICIO, esta acta deberá demostrar que el supervisor dio a conocer al contratista el MANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y COMPRAS SOSTENIBLES PARA CONTRATISTAS, SUBCONTRATISTAS Y PROVEEDORES (GTH-MA-05), y a su vez, el contratista se compromete a cumplir con dicho manual.	Acta de reunión SST - Formato GI-FO-09	Cumple						
2	Cuando la naturaleza del servicio o los elementos a suministrar por el contratista lo exijan, este deberá presentar a la Agencia Logística de las Fuerzas Militares, con antelación al inicio de las actividades, las evidencias documentales del cumplimiento de la obligación de afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales, Seguridad Social en Salud y Pensión. Así como, los requerimientos que en su momento exija la normatividad legal en temas de SST, como es la certificación y/o reentrenamiento de trabajo en altura vigente, coordinador de trabajo en alturas, de sus trabajadores o subcontratistas, curso manejo de montacargas, entre otros.	Informe de Supervisión y Planilla de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales	Cumple El Contratista esta al día con los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales						
3	Garantizar que los bienes al momento de la entrega deben ser nuevos y sellados de fábrica y originales y por ninguna circunstancia re manufacturados.	Informe de Supervisión	N/A Para el presente periodo						

DESCRIPCION			PLAZO EJECUCIÓN / SEGUIMIENTO						
NO.	**OBLIGACION**	**ENTREGABLE**	**MAY**	**JUN**	**JUL**	**AGT**	**SEP**	**OCT**	**NOV**
4	Debe presentar las facturas una vez se entreguen los bienes contratados, indicando el número de contrato, fecha de radicación de las mismas, cumpliendo con los requisitos legales y los establecidos por la Entidad.	Informe de Supervisión	N/A Para el presente periodo						
5	Reponer los bienes defectuosos o sustituir los elementos que no cumplan con las especificaciones de calidad requerida en un término no mayor a tres (03) días hábiles, contados a partir de la comunicación escrita que le curse el supervisor, donde dicho cambio no tendrá costo adicional para la entidad contratante.	Informe de Supervisión	Cumple El Contratista tiene capacidad						
6	El contratista debe estar en la capacidad de reponer los bienes que se encuentre como producto no conforme al momento de la recepción.	Informe de Supervisión	Cumple El Contratista tiene capacidad						
7	El contratista deberá realizar cruce mensual de cartera (circularización) con la tesorería de la regional de acuerdo al formato establecido por la Agencia Logística de las Fuerzas Militares, y el supervisor realizará seguimiento mensual al desarrollo de esta obligación por parte de los responsables.	Circularización / Certificación Paz y Salvo	N/A Para el presente periodo						
8	Una vez adjudicado el contrato el contratista deberá entregar las fichas técnicas de todos los productos.	Fichas técnicas	N/A Para el presente periodo						

Nota: El contratista estuvo a disposición, sin embargo, no se requirió por parte de esta Entidad el suministro de los bienes contratados.

3. SEGUIMIENTO OBLIGACIONES Y ENTREGABLES CONTRACTUALES

El contratista estuvo a disposición, sin embargo, durante el período comprendido entre el 01 y el 31 de mayo de 2026, no se registró ejecución contractual por parte del contratista en razón a que no se realizaron solicitudes por parte de la ALFM Regional Nororiente, suministros ni entregas de elementos de ferretería con cargo al contrato. En consecuencia, los valores ejecutados, el saldo disponible y las demás condiciones contractuales permanecen sin variación respecto al informe del período anterior.

DEP GASTO	DESCRIPCION DEP GASTO	RUBRO PPTAL	DESCRIPCION	APR. VIGENTE
ELEFE	ELEMENTOS DE FERRETERIA	A-02-02-01-003-001	PRODUCTOS DE MADERA, CORCHO, CESTERÍA Y ESPARTERÍA	$4.200.000,00
ELEFE	ELEMENTOS DE FERRETERIA	A-02-02-01-003-006	PRODUCTOS DE CAUCHO Y PLÁSTICO	$600.000,00
ELEFE	ELEMENTOS DE FERRETERIA	A-02-02-01-003-007	VIDRIO Y PRODUCTOS DE VIDRIO Y OTROS PRODUCTOS NO METÁLICOS N.C.P.	$200.000,00
ELEFE	ELEMENTOS DE FERRETERIA	A-02-02-01-003-008	OTROS BIENES TRANSPORTABLES N.C.P.	$700.000.00
ELEFE	ELEMENTOS DE FERRETERIA	A-02-02-01-004-003	MAQUINARIA PARA USO GENERAL	$5.900.000,00
ELEFE	ELEMENTOS DE FERRETERIA	A-05-01-01-004-002	PRODUCTOS METÁLICOS ELABORADOS (EXCEPTO MAQUINARIA Y EQUIPO)	$23.000.000,00
TOTAL				**$34.600.000,00**

Concluyéndose que el contrato se mantiene vigente y sin novedades en su ejecución. Por lo anterior, se deja constancia de que no hubo actividades contractuales que reportar durante el mes de mayo de 2026.

No obstante, en cumplimiento de otras las actividades de seguimiento contractual, conforme a la Obligación Especifica No. 1, el día 04 de mayo de 2026, se realizó reunión virtual con el contratista, en la cual se socializó el Manual del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, con el fin de dar a conocer los lineamientos, responsabilidades y disposiciones aplicables durante la ejecución contractual.

4. CUMPLIMIENTO DE LOS RIESGOS PREVISIBLES DEL CONTRATO.

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
1	GENERAL	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	El no pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones	Incumplimiento del objeto contractual y violación de los derechos laborales por parte del contratista	1	1	2	BAJO	SUPERVISOR	Garantía de pago de salarios y prestaciones sociales	1	1	2	BAJO	SI	Supervisor	ABRIL 2026	DICIEMBRE 2026	Informe de supervisión aporte garantía de pago de salarios y prestaciones sociales	Mensual
2	ESPECÍFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Plazo insuficiente	Incumplimiento en el plazo de ejecución del contrato	2	1	3	BAJO	CONTRATISTA	Prórroga del contrato	2	1	3	BAJO	SI	Supervisor	ABRIL 2026	DICIEMBRE 2026	Verificación e informe del supervisor	Mensual

3	ESPECÍFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Deficiencia en la calidad de los productos prestados	Mala Calidad del producto	2	2	4	BAJO	CONTRATISTA	Garantía de calidad de los bienes suministrados	2	2	4	BAJO	SI	Supervisor	ABRIL 2026	DICIEMBRE 2026	Verificación e informe de supervisión	Mensual
4	GENERAL	EXTERNO	EJECUCIÓN	ECONÓMICO	Que se presente fluctuación de los precios durante la ejecución del contrato	Que se presente fluctuación de los precios durante la ejecución del contrato	2	3	5	MEDIO BAJO	CONTRATISTA	Una buena proyección de la propuesta económica de acuerdo con el estudio de mercado,	2	3	5	MEDIO ALTO	NO	Contratista	ABRIL 2026	DICIEMBRE 2026	Seguimiento a los precios del mercado	Permanente
5	GENERAL	EXTERNO	EJECUCIÓN	ECONÓMICO	Que se presente fluctuación de los precios durante la ejecución del contrato	Que se presente fluctuación de los precios durante la ejecución del contrato	1	2	3	BAJO	CONTRATISTA	Una buena proyección de la propuesta económica de acuerdo con el estudio de mercado,	1	2	3	Bajo	NO	Contratista	ABRIL 2026	NOVIEMBRE 2026	Seguimiento a los precios del mercado	Permanente
6	GENERAL	INTERNO	EJECUCIÓN	ECONÓMICO	Falta de expedición del registro presupuestal	Afectación en la satisfacción de las necesidades	2	5	7	RIESGO ALTO	ENTIDAD	Seguimiento por parte del profesional encargado del proceso.	1	4	5	Riesgo Medio	SÍ	Profesional encargado del proceso	ABRIL 2026	NOVIEMBRE 2026	A través de la lista de chequeo	Por Evento
7	GENERAL	INTERNO / EXTERNO	EJECUCIÓN	ECONÓMICO	Liquidación del contrato de manera oportuna	Incumplimiento a la normatividad vigente	2	2	4	RIESGO BAJO	ENTIDAD/ CONTRATISTA	Seguimiento por parte del profesional encargado del proceso.	1	1	2	Riesgo Bajo	NO	Supervisor y Profesional encargado del proceso	ABRIL 2026	NOVIEMBRE 2026	A través de la lista de chequeo	Semestral

5. NOVEDADES DE INCUMPLIMIENTO EN LA EJECUCION: Durante el presente período no se han presentado novedades o situaciones anormales que afecten el desarrollo del contrato.

6. **CONTROL DE PAGOS**

Durante el periodo que comprende el presente informe de supervisión, no se presentaron solicitudes o requerimientos de suministro de los bienes objeto del contrato, por tanto, tampoco se generaron facturas, ni efectuaron pagos.

7. INFORMACIÓN FIDUCIAS - No aplica.

8. INFORMACIÓN PERSONAL CONTRATADO - No aplica.

9. INFORMACIÓN AIU - No aplica.

10. DOCUMENTOS ANEXOS AL INFORME - No aplica.

- Acta de reunión SST - Formato GI- FO-09

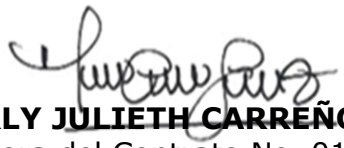
- Certificado paz y salvo del pago de obligaciones al sistema de seguridad social, aportes a parafiscales y demás obligaciones laborales, Planilla Seguridad Social.

11. REEVALUACIÓN DE PROVEEDORES - No aplica.

Se realiza únicamente en el último informe o informe final.

12. RECOMENDACIONES – No aplica.

No se presentan recomendaciones.



MARLY JULIETH CARREÑO JEREZ
Supervisora del Contrato No. 011-019-2026

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES

FORMATO CERTIFICACIÓN POR PERSONA JURÍDICA
(ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002)

MARTHA CECILIA PEDRAZA RODRIGUEZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 28.335.128 con lugar de expedición Rionegro, Santander, en mi condición de Representante Legal de MULTISUMINISTROS MYD SA.S. identificada con NIT. 900.988.370 – 5; bajo la gravedad de juramento certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje, y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía a partir del 11 de julio de 2016. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Los referidos aportes fueron pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses.

Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los seis (06) días del mes de mayo de 2026.

MARTHA CECILIA PEDRAZA RODRIGUEZ
C.C. 28.335.128 de Rionegro, Santander
Representante Legal

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

E81FC4411C951751

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 **JOSE ANTONIO GAMBOA BUITRAGO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 7165528 de TUNJA (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 137331-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 7.165.528

GAMBOA BUITRAGO

APELLIDOS

JOSE ANTONIO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 14-ENE-1968

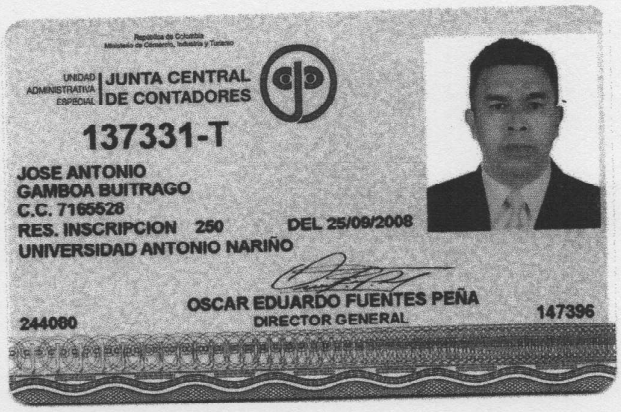
TUNJA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

09-NOV-1990 TUNJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0700100-00136392-M-0007165528-20081212 0008000292A 2 6770011358



República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

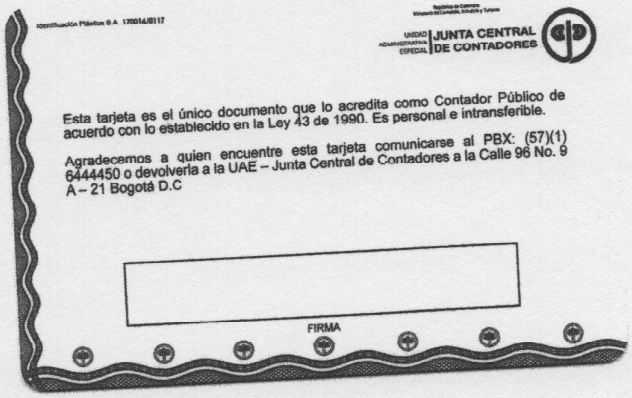
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

137331-T

JOSE ANTONIO
GAMBOA BUITRAGO
C.C. 7165528
RES. INSCRIPCION 250 DEL 25/09/2008
UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

244060 147396



Identificación Plástico © A 170014/0117

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 6444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A – 21 Bogotá D.C

FIRMA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900988370	5	MULTISUMINISTROS MYD S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	MULTISUMINISTROS MYD S.A.S.	Cra 33 No. 30 A - 117 PISO 2	BUCARAMANGA-SANTANDER	6712301	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-05	285379019	9504407044	E	2026/05/20	2026/05/06	BANCO DAVIVIENDA	0	$755,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: MULTISUMINISTROS MYD S.A.S. (2 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$3,501,810	$140,200			$3,501,810	$140,200			$3,501,810	$36,600		$0	$0
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVO RIESGO 2 (2 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$3,501,810	$140,200			$3,501,810	$140,200			$3,501,810	$36,600		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (2 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$3,501,810	$140,200			$3,501,810	$140,200			$3,501,810	$36,600		$0	$0
1	CC	28335128	PEDRAZA RODRIGUEZ MARTHA CECILIA		0	$0	$0	EPS002	30	$1,750,905	$70,100	CCF40	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$18,300	30	$0	$0
2	CC	1005325464	TARAZONA PEDRAZA OMAR EDUARDO	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$70,100	CCF40	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$18,300	30	$0	$0

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: CAFAM (1 Afiliados)						$0	$0			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$18,300		$0	$0
Centro de Trabajo: BOGOTA (1 Afiliados)						$0	$0			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$18,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$0	$0			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$18,300		$0	$0
3	CC	20407658	CRUZ BAYONA MARTHA CECILIA		0	$0	$0	EPS017	30	$1,750,905	$70,100	CCF21	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$18,300	30	$0	$0
Total Afiliados(3)						$1,750,905	$280,200			$5,252,715	$210,300			$5,252,715	$210,300			$5,252,715	$54,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$54,900	$0	$0	$54,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$54,900	$0	$0	$54,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$210,300	$0	$0	$210,300
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	$70,100	$0	$0	$70,100
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	2	$140,200	$0	$0	$140,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$210,300	$0	$0	$210,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$70,100	$0	$0	$70,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$140,200	$0	$0	$140,200
TOTAL				**3**	**$755,700**	**$0**	**$0**	**$755,700**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900988370	5	MULTISUMINISTROS MYD S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	MULTISUMINISTROS MYD S.A.S.	Cra 33 No. 30 A - 117 PISO 2	BUCARAMANGA-SANTANDER	6712301	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-04	198632453	9502705288	E	2026/04/20	2026/04/06	BANCO DAVIVIENDA	0	$755,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: MULTISUMINISTROS MYD S.A.S. (2 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$3,501,810	$140,200			$3,501,810	$140,200			$3,501,810	$36,600		$0	$0
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVO RIESGO 2 (2 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$3,501,810	$140,200			$3,501,810	$140,200			$3,501,810	$36,600		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (2 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$3,501,810	$140,200			$3,501,810	$140,200			$3,501,810	$36,600		$0	$0
1	CC	28335128	PEDRAZA RODRIGUEZ MARTHA CECILIA		0	$0	$0	EPS002	30	$1,750,905	$70,100	CCF40	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$18,300	30	$0	$0
2	CC	1005325464	TARAZONA PEDRAZA OMAR EDUARDO	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$70,100	CCF40	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$18,300	30	$0	$0

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: CAFAM (1 Afiliados)						$0	$0			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$18,300		$0	$0
Centro de Trabajo: BOGOTA (1 Afiliados)						$0	$0			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$18,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$0	$0			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$18,300		$0	$0
3	CC	20407658	CRUZ BAYONA MARTHA CECILIA		0	$0	$0	EPS017	30	$1,750,905	$70,100	CCF21	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$18,300	30	$0	$0
Total Afiliados(3)						$1,750,905	$280,200			$5,252,715	$210,300			$5,252,715	$210,300			$5,252,715	$54,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$54,900	$0	$0	$54,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$54,900	$0	$0	$54,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$210,300	$0	$0	$210,300
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	$70,100	$0	$0	$70,100
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	2	$140,200	$0	$0	$140,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$210,300	$0	$0	$210,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$70,100	$0	$0	$70,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$140,200	$0	$0	$140,200
TOTAL				**3**	**$755,700**	**$0**	**$0**	**$755,700**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900988370	5	MULTISUMINISTROS MYD S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	MULTISUMINISTROS MYD S.A.S.	Cra 33 No. 30 A - 117 PISO 2	BUCARAMANGA-SANTANDER	6712301	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-03	128301050	9501264376	E	2026/03/17	2026/03/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$755,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO						PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: MULTISUMINISTROS MYD S.A.S. (2 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$3,501,810	$140,200			$3,501,810	$140,200			$3,501,810	$36,600		$0	$0
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVO RIESGO 2 (2 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$3,501,810	$140,200			$3,501,810	$140,200			$3,501,810	$36,600		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (2 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$3,501,810	$140,200			$3,501,810	$140,200			$3,501,810	$36,600		$0	$0
1	CC	28335128	PEDRAZA RODRIGUEZ MARTHA CECILIA		0	$0	$0	EPS002	30	$1,750,905	$70,100	CCF40	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$18,300	30	$0	$0
2	CC	1005325464	TARAZONA PEDRAZA OMAR EDUARDO	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$70,100	CCF40	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$18,300	30	$0	$0

EMPLEADO						PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: CAFAM (1 Afiliados)						$0	$0			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$18,300		$0	$0
Centro de Trabajo: BOGOTA (1 Afiliados)						$0	$0			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$18,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$0	$0			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$18,300		$0	$0
3	CC	20407658	CRUZ BAYONA MARTHA CECILIA		0	$0	$0	EPS017	30	$1,750,905	$70,100	CCF21	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$18,300	30	$0	$0
Total Afiliados(3)						$1,750,905	$280,200			$5,252,715	$210,300			$5,252,715	$210,300			$5,252,715	$54,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$54,900	$0	$0	$54,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$54,900	$0	$0	$54,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$210,300	$0	$0	$210,300
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	$70,100	$0	$0	$70,100
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	2	$140,200	$0	$0	$140,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$210,300	$0	$0	$210,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$70,100	$0	$0	$70,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$140,200	$0	$0	$140,200
TOTAL				**3**	**$755,700**	**$0**	**$0**	**$755,700**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900988370	5	MULTISUMINISTROS MYD S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	MULTISUMINISTROS MYD S.A.S.	Cra 33 No. 30 A - 117 PISO 2	BUCARAMANGA-SANTANDER	6712301	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-02	37736093	9499253123	E	2026/02/17	2026/02/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$755,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: MULTISUMINISTROS MYD S.A.S. (2 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$3,501,810	$140,200			$3,501,810	$140,200			$3,501,810	$36,600		$0	$0
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVO RIESGO 2 (2 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$3,501,810	$140,200			$3,501,810	$140,200			$3,501,810	$36,600		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (2 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$3,501,810	$140,200			$3,501,810	$140,200			$3,501,810	$36,600		$0	$0
1	CC	28335128	PEDRAZA MARTHA		0	$0	$0	EPS002	30	$1,750,905	$70,100	CCF40	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$18,300	30	$0	$0
2	CC	1005325464	TARAZONA OMAR	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$70,100	CCF40	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$18,300	30	$0	$0

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: CAFAM (1 Afiliados)					$0	$0			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$18,300		$0	$0
Centro de Trabajo: BOGOTA (1 Afiliados)					$0	$0			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$18,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$0	$0			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$18,300		$0	$0
3	CC	20407658	CRUZ MARTHA		0	$0	$0	EPS017	30	$1,750,905	$70,100	CCF21	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$18,300	30	$0	$0
Total	**Afiliados(3)**				$1,750,905	$280,200			$5,252,715	$210,300			$5,252,715	$210,300			$5,252,715	$54,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900988370	5	MULTISUMINISTROS MYD S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	MULTISUMINISTROS MYD S.A.S.	Cra 33 No. 30 A - 117 PISO 2	BUCARAMANGA-SANTANDER	6712301	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-02	37736093	9499253123	E	2026/02/17	2026/02/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$755,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$54,900	$0	$0	$54,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$54,900	$0	$0	$54,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$210,300	$0	$0	$210,300
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	$70,100	$0	$0	$70,100
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	2	$140,200	$0	$0	$140,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$210,300	$0	$0	$210,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$70,100	$0	$0	$70,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$140,200	$0	$0	$140,200
TOTAL				3	$755,700	$0	$0	$755,700

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900988370	5	MULTISUMINISTROS MYD S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	MULTISUMINISTROS MYD S.A.S.	Cra 33 No. 30 A - 117 PISO 2	BUCARAMANGA-SANTANDER	6712301	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2026-01	2064851640	9497639731	E	2026/01/20	2026/01/07	BANCO DAVIVIENDA	0	$632,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO						PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: MULTISUMINISTROS MYD S.A.S. (2 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$3,047,000	$122,000			$3,047,000	$122,000			$3,047,000	$31,900		$0	$0
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVO RIESGO 2 (2 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$3,047,000	$122,000			$3,047,000	$122,000			$3,047,000	$31,900		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (2 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$3,047,000	$122,000			$3,047,000	$122,000			$3,047,000	$31,900		$0	$0
1	CC	28335128	PEDRAZA RODRIGUEZ MARTHA CECILIA		0	$0	$0	EPS002	30	$1,623,500	$65,000	CCF40	30	$1,623,500	$65,000	14-11	30	$1,623,500	$17,000	30	$0	$0
2	CC	1005325464	TARAZONA PEDRAZA OMAR EDUARDO	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$57,000	CCF40	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$14,900	30	$0	$0

EMPLEADO						PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: CAFAM (1 Afiliados)						$0	$0			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$14,900		$0	$0
Centro de Trabajo: BOGOTA (1 Afiliados)						$0	$0			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$14,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$0	$0			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$14,900		$0	$0
3	CC	20407658	CRUZ BAYONA MARTHA CECILIA		0	$0	$0	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF21	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$14,900	30	$0	$0
Total Afiliados(3)						$1,423,500	$227,800			$4,470,500	$179,000			$4,470,500	$179,000			$4,470,500	$46,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$46,800	$0	$0	$46,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$46,800	$0	$0	$46,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$179,000	$0	$0	$179,000
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	$57,000	$0	$0	$57,000
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	2	$122,000	$0	$0	$122,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$179,000	$0	$0	$179,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$57,000	$0	$0	$57,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$122,000	$0	$0	$122,000
TOTAL				**3**	**$632,600**	**$0**	**$0**	**$632,600**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900988370	5	MULTISUMINISTROS MYD S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	MULTISUMINISTROS MYD S.A.S.	Cra 33 No. 30 A - 117 PISO 2	BUCARAMANGA-SANTANDER	6712301	Si

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: MULTISUMINISTROS MYD S.A.S. (2 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$3,047,000	$122,000			$3,047,000	$122,000			$3,047,000	$31,900		$0	$0
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVO RIESGO 2 (2 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$3,047,000	$122,000			$3,047,000	$122,000			$3,047,000	$31,900		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (2 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$3,047,000	$122,000			$3,047,000	$122,000			$3,047,000	$31,900		$0	$0
1	CC	28335128 PEDRAZA RODRIGUEZ MARTHA CECILIA		0	$0	$0	EPS002	30	$1,623,500	$65,000	CCF40	30	$1,623,500	$65,000	14-11	30	$1,623,500	$17,000	30	$0	$0
2	CC	1005325464 TARAZONA PEDRAZA OMAR EDUARDO	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$57,000	CCF40	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$14,900	30	$0	$0

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: CAFAM (1 Afiliados)					$0	$0			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$14,900		$0	$0
Centro de Trabajo: BOGOTA (1 Afiliados)					$0	$0			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$14,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$0	$0			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$14,900		$0	$0
3	CC	20407658 CRUZ BAYONA MARTHA CECILIA		0	$0	$0	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF21	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$14,900	30	$0	$0
Total Afiliados(3)					$1,423,500	$227,800			$4,470,500	$179,000			$4,470,500	$179,000			$4,470,500	$46,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-12	1993883343	9496191045	E	2025/12/17	2025/12/09	BANCO DAVIVIENDA	0	$632,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$46,800	$0	$0	$46,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$46,800	$0	$0	$46,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$179,000	$0	$0	$179,000
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	$57,000	$0	$0	$57,000
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	2	$122,000	$0	$0	$122,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$179,000	$0	$0	$179,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$57,000	$0	$0	$57,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$122,000	$0	$0	$122,000
TOTAL				**3**	**$632,600**	**$0**	**$0**	**$632,600**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900988370	5	MULTISUMINISTROS MYD S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	MULTISUMINISTROS MYD S.A.S.	Cra 33 No. 30 A - 117 PISO 2	BUCARAMANGA-SANTANDER	6712301	Si

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: MULTISUMINISTROS MYD S.A.S. (2 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$3,047,000	$122,000			$3,047,000	$122,000			$3,047,000	$31,900		$0	$0
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVO RIESGO 2 (2 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$3,047,000	$122,000			$3,047,000	$122,000			$3,047,000	$31,900		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (2 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$3,047,000	$122,000			$3,047,000	$122,000			$3,047,000	$31,900		$0	$0
1	CC 28335128	PEDRAZA MARTHA		0	$0	$0	EPS002	30	$1,623,500	$65,000	CCF40	30	$1,623,500	$65,000	14-11	30	$1,623,500	$17,000	30	$0	$0
2	CC 1005325464	TARAZONA OMAR	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$57,000	CCF40	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$14,900	30	$0	$0

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: CAFAM (1 Afiliados)					$0	$0			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$14,900		$0	$0
Centro de Trabajo: BOGOTA (1 Afiliados)					$0	$0			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$14,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$0	$0			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$14,900		$0	$0
3	CC 20407658	CRUZ MARTHA		0	$0	$0	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF21	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$14,900	30	$0	$0
Total Afiliados(3)					$1,423,500	$227,800			$4,470,500	$179,000			$4,470,500	$179,000			$4,470,500	$46,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-11	1911817990	9494481316	E	2025/11/20	2025/11/07	BANCO DAVIVIENDA	0	$632,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$46,800	$0	$0	$46,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$46,800	$0	$0	$46,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$179,000	$0	$0	$179,000
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	$57,000	$0	$0	$57,000
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	2	$122,000	$0	$0	$122,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$179,000	$0	$0	$179,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$57,000	$0	$0	$57,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$122,000	$0	$0	$122,000
TOTAL				**3**	**$632,600**	**$0**	**$0**	**$632,600**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900988370	5	MULTISUMINISTROS MYD S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	MULTISUMINISTROS MYD S.A.S.	Cra 33 No. 30 A - 117 PISO 2	BUCARAMANGA-SANTANDER	6712301	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-10	1832224970	9492983723	E	2025/10/17	2025/10/06	BANCO DAVIVIENDA	0	$632,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: MULTISUMINISTROS MYD S.A.S. (2 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$3,047,000	$122,000			$3,047,000	$122,000			$3,047,000	$31,900		$0	$0
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVO RIESGO 2 (2 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$3,047,000	$122,000			$3,047,000	$122,000			$3,047,000	$31,900		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (2 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$3,047,000	$122,000			$3,047,000	$122,000			$3,047,000	$31,900		$0	$0
1	CC	28335128	PEDRAZA RODRIGUEZ MARTHA CECILIA		0	$0	$0	EPS002	30	$1,623,500	$65,000	CCF40	30	$1,623,500	$65,000	14-11	30	$1,623,500	$17,000	30	$0	$0
2	CC	1005325464	TARAZONA PEDRAZA OMAR EDUARDO	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$57,000	CCF40	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$14,900	30	$0	$0

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: CAFAM (1 Afiliados)						$0	$0			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$14,900		$0	$0
Centro de Trabajo: BOGOTA (1 Afiliados)						$0	$0			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$14,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$0	$0			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$14,900		$0	$0
3	CC	20407658	CRUZ BAYONA MARTHA CECILIA		0	$0	$0	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF21	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$14,900	30	$0	$0
Total Afiliados(3)						$1,423,500	$227,800			$4,470,500	$179,000			$4,470,500	$179,000			$4,470,500	$46,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900988370	5	MULTISUMINISTROS MYD S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	MULTISUMINISTROS MYD S.A.S.	Cra 33 No. 30 A - 117 PISO 2	BUCARAMANGA-SANTANDER	6712301	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-10	1832224970	9492983723	E	2025/10/17	2025/10/06	BANCO DAVIVIENDA	0	$632,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$46,800	$0	$0	$46,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$46,800	$0	$0	$46,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$179,000	$0	$0	$179,000
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	$57,000	$0	$0	$57,000
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	2	$122,000	$0	$0	$122,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$179,000	$0	$0	$179,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$57,000	$0	$0	$57,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$122,000	$0	$0	$122,000
TOTAL				3	$632,600	$0	$0	$632,600

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 755.700,00

Número de aprobación
00379019

Motivo
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9504407044

Fecha del pago
06/05/2026

Referencia 1
191.110.125.146

Hora del pago
10:05 AM

Referencia 2
NIT

Número de producto origen
**********6266

Referencia 3
900988370

Destino del pago
APORTES EN LINEA

Código único CUS
285379019

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

FECHA	05	04	2026	**PROCESO O DEPENDENCIA**	Grupo Administrativo
TEMA	Acta de reunión Contrato No. 011-019-2026 / Obligación Especifica de SST				

ASISTENTES

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO
TASD Marly Julieth Carreño Jerez	**Supervisor Contrato**
Martha Cecilia Pedraza Rodríguez	**Representante Legal MULTISUMINISTROS MYD SAS**

CONTENIDO:

- Verificación de los asistentes
- Desarrollo reunión
- Compromisos

DESARROLLO:

Se da la bienvenida por parte del supervisor del contrato No. 011-019-2026, el funcionario TASD. Marly Julieth Carreño Jerez, al Representante Legal de MULTISUMINISTROS MYD SAS., el fin de esta reunión es dar a conocer al contratista el Manual del Sistema De Gestión De Seguridad Y Salud En El Trabajo Y Compras Sostenibles Para Contratistas, Subcontratistas Y Proveedores (GTH-MA-05), de acuerdo a lo estipulado en el mismo, en el que se indica que en la etapa contractual es compromiso del supervisor dar a conocer este manual de la entidad al contratista y solicitarle su debido cumplimiento.

Así mismo se da cumplimiento a la obligación especifica No. 01 del contrato No. 011-019-2026 que indica:

"Se deberá realizar reunión de inicio de contrato entre supervisor y contratista en el que se deje como soporte ACTA DE INICIO, esta acta deberá demostrar que el supervisor dio a conocer al contratista el MANUAL DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y COMPRAS SOSTENIBLES PARA CONTRATISTAS, SUBCONTRATISTAS Y PROVEEDORES (GTH-MA-05), y a su vez, el contratista se compromete a cumplir con dicho manual."

Se indica al contratista de acuerdo al manual GTH-MA-05, los siguiente los siguientes apartes incluidos en el manual y que son de obligatorio cumplimiento en materia de SST y Gestión Ambiental:

1. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SST)

REQUERIMIENTOS GENERALES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Todos los Contratistas y subcontratistas mientras adelanten actividades dentro de las instalaciones de la Agencia Logística de Fuerzas Militares, deben:

- Tener Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con la normatividad vigente, el cual podrá ser solicitado y auditado en cualquier momento por parte de la Agencia Logística de Fuerzas Militares.

- Informar a sus trabajadores los riesgos a los cuales están expuestos al desarrollar sus tareas. Mantener un cronograma de trabajo en Seguridad y Salud en el Trabajo, acorde a los riesgos y a la legislación vigente.
- Comprobar documentalmente la asistencia de los trabajadores a cargo de la empresa contratista y/o subcontratistas a las capacitaciones, entrenamientos y reentrenamientos en temas de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Mantener los documentos que garanticen los pagos a sus trabajadores de la seguridad social (EPS, ARL y AFP) y, facilitarlos en el momento que se requieran por parte de la Agencia Logística de Fuerzas Militares.
- Portar el Sticker que lo acredite como visitante autorizado por parte de la Entidad, en las dependencias que asignen la identificación.
- Informar y registrar todos los elementos y equipos de trabajo que ingrese a la Agencia Logística de Fuerzas Militares.
- Respetar todas las normas establecidas por la Agencia Logística de Fuerzas Militares en lo relacionado con autorizaciones de ingreso, control de entradas y salidas. Así como, las que la Entidad exija conocer y aplicar en las normas y procedimientos de trabajo seguro establecidos en el presente manual.
- Conocer los procedimientos en casos de emergencia existentes en el lugar de trabajo y obedecer cualquier orden de evacuación que se dé en el área de trabajo.
- Reportar al supervisor del contrato, cualquier peligro detectado durante su labor o cualquier novedad que se presente con su personal.
- Usar ropa adecuada y los elementos de protección personal requeridos y específicos para las actividades a desarrollar en las instalaciones de la Agencia, mientras realice las actividades para las que fue contratado. Estos elementos de protección deben cumplir con las especificaciones técnicas exigidas por la normatividad vigente.
- La maquinaria, los equipos y herramientas a ser utilizados para la ejecución del objeto del contrato por parte del Contratista, deberán tener un programa de mantenimiento e inspección que asegure permanentemente las buenas condiciones de los mismos.
- En caso de ocurrencia de un accidente laboral de uno de sus trabajadores, será responsabilidad del Contratista reportarlo a su Administradora de Riesgos Laborales (ARL) y, seguir el procedimiento de su investigación correspondiente como lo establece la Ley. Así mismo, deberá informar al área de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Agencia Logística de Fuerzas Militares sobre la eventualidad, para adelantar el procedimiento interno de su investigación y las medidas de intervención requeridas. A su vez, deberá informar la ocurrencia del incidente al supervisor del contrato y al Área de Seguridad y Salud en el Trabajo.

REQUERIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

- El contratista y/o subcontratista serán responsables de la afiliación y pago de la seguridad social de sus trabajadores, tal y como lo exige la Ley. En aquellos casos donde la normatividad vigente, exige de parte del contratante un accionar diferente, la Agencia Logística de Fuerzas Militares, solicitará la documentación que la aseguradora considere necesarios.
- Antes de iniciar las actividades en las instalaciones de la Agencia Logística de Fuerzas Militares el proveedor, contratista y/o subcontratista, debe presentar listado de nombres y números de cédula de sus trabajadores y/o subcontratistas. Cada vez que se presenten cambios o rotaciones de personal, debe notificarlos al supervisor del contrato y al área de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Todos los contratistas, trabajadores o subcontratistas durante el tiempo de ejecución del contrato al interior de la Agencia Logística de Fuerzas Militares, deben portar cédula de

ciudadanía y el Sticker que lo acredite como contratista de la empresa a la que pertenece.

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN DE SEGURIDAD

- Los contratistas, subcontratistas o proveedores deben garantizar el suministro de ropa de seguridad conforme a lo establecido en la normatividad legal vigente. La cual debe ser adecuada para las actividades que van a realizar, garantizando que sus trabajadores usarán los elementos de Protección Personal (EPP) y la ropa de seguridad que se les ha suministrado. Adicionalmente, deberá controlar el uso adecuado, inspeccionar y realizar periódicamente las reposiciones de los EPP y ropa de seguridad para asegurar sus óptimas condiciones.
- Los elementos de protección personal (EPP) deben ser entregados de acuerdo con los riesgos asociados a las tareas a realizar, además de los requeridos por la Agencia Logística de Fuerzas Militares, estos deben ser de buena calidad y certificados según las exigencias de la normatividad nacional vigente.
- Los contratistas, subcontratistas o proveedores deberán capacitar a su personal en el uso adecuado y cuidado de los Elementos de Protección Personal (EPP). Dichos elementos deben cumplir con las normas técnicas y legales que sean aplicables al equipo de protección individual.
- El contratista, subcontratista o proveedor está obligado a inspeccionar y mantener el inventario suficiente de Elementos de Protección Personal (EPP) para remplazarlos en caso de deterioro o pérdida.

REPORTE E INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES, ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES LABORALES

- Los Contratistas, subcontratistas o proveedores deben contar con un procedimiento de investigación y reporte de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales, de acuerdo a lo establecido en la Legislación Colombiana vigente y contar con personal capacitado en investigación de accidentes laborales.
- Cuando se presente un accidente de trabajo el contratista, subcontratista o proveedor está obligado a garantizar la atención inmediata y el traslado del accidentado a un Centro de Salud.
- Todo incidente, accidente y enfermedad laboral debe ser reportado inmediatamente por el contratista, subcontratista o proveedor a su respectiva ARL y EPS con copia al Supervisor del contrato y a la Coordinación de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Agencia Logística de Fuerzas Militares.
- En caso de accidente laboral grave, mortal, y enfermedad laboral de algún trabajador, el contratista y subcontratista deberá notificar a la EPS, a la ARL, a la respectiva Dirección Territorial u oficinas especiales del Ministerio de Trabajo, al supervisor del contrato y a la Coordinación de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Agencia Logística de Fuerzas Militares.
- El contratista y/o subcontratista o proveedor deberá realizar la investigación del accidente de trabajo dentro de los quince (15) días después de ocurrido el mismo, en caso de no poder hacerlo con la persona accidentada, se realizará una investigación preliminar y posteriormente se revisará la información.
- El contratista y/o subcontratista o proveedor una vez realice la investigación del accidente laboral, deberá presentar al supervisor del contrato y al Coordinador Seguridad y Salud en el Trabajo de la Agencia Logística de Fuerzas Militares, el plan de acción, con acciones preventivas y correctivas necesarias, responsable y fecha de cumplimiento, derivado de la investigación.
- El contratista y/o subcontratista o proveedor debe tener la lista de las clínicas adscritas a la ARL correspondiente, con las direcciones donde se puede trasladar al trabajador lesionado.
- Todo contratista y/o subcontratista o proveedor debe contar con la lista actualizada de los

colaboradores y los teléfonos de un familiar o persona responsable en caso de emergencia.

- El contratista, subcontratista o proveedor deberá realizar la investigación del accidente de Trabajo y generar acciones para minimizar el peligro o riesgo de las causas básicas e inmediatas que generaron la eventualidad y evitar que el evento se repita. Para este proceso se deberá conservar el registro de los resultados de la investigación y del plan de acción.

INDUCCIÓN, FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN

- El contratista, subcontratista o proveedor asegurará que el personal asignado para ejecutar los trabajos sea competente, en cuanto a su educación, formación, habilidades y experiencia para las funciones que va a desempeñar, para ello deberán tener disponible una base con esta información. La cual, debe ser entregada al supervisor del contrato y al Coordinador de Seguridad de la Agencia Logística de Fuerzas Militares.
- Los contratistas, subcontratistas o proveedor deberán asegurar la capacitación y entrenamiento al desarrollo del plan de formación que haya establecido. Así como, informar a los trabajadores de los riesgos a los cuales están expuestos en ejercicio de sus funciones.
- El contratista, subcontratista o proveedor está obligado a garantizar la formación de sus trabajadores, de acuerdo a la gestión del riesgo realizada y de acuerdo a los perfiles requeridos para el desempeño de las actividades, tareas o trabajos contratados.

INCLUSION PLAN DE EMERGENCIAS

- En cumplimiento a la Ley es obligatorio que el contratista y/o subcontratista o proveedor cumpla con unos requisitos legales en cuanto al manejo de las emergencias por lo cual se indicaran los elementos generales a tener en cuenta relacionados con los componentes de emergencias:
- La empresa contratista y/o subcontratista de tener el procedimiento a seguir en caso de accidente e incidente de trabajo y enfermedad laboral.
- En caso de ser necesario, en el lugar donde se desarrolla el trabajo, la empresa contratista y/o subcontratista deberá tener una persona capacitada en primeros auxilios y un botiquín.
- En ningún caso la empresa contratista y/o subcontratista debe obstruir equipos para atención de emergencias como extintores, gabinetes contra incendio, hidrantes, entre otros.
- Está estrictamente prohibido al personal contratista y/o subcontratista hacer uso de la red contra incendios o extintores de la Agencia Logística de Fuerzas Militares, para cualquier fin distinto al que están destinados; sin olvidar que solo podrá utilizarlos si está entrenado para atender incendios o conatos.
- Si durante la ejecución de actividades al interior de la Agencia Logística de Fuerzas Militares se presenta una emergencia, el personal del contratista, subcontratista o proveedor deberá acatar las indicaciones dadas por la brigada de emergencia o las personas responsables de orientar al personal en caso de una eventualidad. Así mismo, podrá guiarse por la señalización informativa que se encuentra ubicada en lugares visibles de la Agencia Logística de fuerzas Militares.

IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DE RIESGOS PARA CONTRATISTAS Y PROVEEDORES

- El contratista, subcontratista o proveedor debe establecer y mantener procedimientos para la identificación continua de peligros, evaluación y valoración de los riesgos y la implementación de medidas de control necesarias, para evitar incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
- El contratista, subcontratista o proveedor en las actividades rutinarias y no rutinarias, deberá

identificar los peligros, evaluar y valorar los riesgos existentes.
- El contratista, subcontratista o proveedor deberá evaluar, identificar los peligros y valorar los riesgos existentes relacionados con las actividades para las cuales fueron contratados.

OBLIGACIONES ESPECIALES DE LOS CONTRATISTAS

Para la Agencia Logística de Fuerzas Militares, lo primordial es la Seguridad y Salud de sus trabajadores, visitantes, proveedores, contratistas y/o subcontratistas, razón por la cual se exigirá al contratista y/o subcontratista o proveedor que, cumpla con sus obligaciones dentro del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, con las siguientes:

- El contratista deberá procurar el cuidado integral de su salud.
- Contar con los elementos de protección personal (EPP) necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá totalmente su costo y programará capacitaciones sobre su uso.
- Participar en las actividades de prevención y promoción organizadas por la Agencia Logística de Fuerzas Militares, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST) o la Administradora de Riesgos Laborales (ARL).
- Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones legales nacionales del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST de la Agencia Logística de Fuerzas Militares.
- Informar oportunamente al supervisor de los contratos o al área de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Agencia Logística de las Fuerzas Militares, toda novedad en materia de SST derivada del contrato.
- Cumplir con las normas de comportamiento y seguir los procedimientos protocolarios y de seguridad, contenidas en el presente Manual y en el Manual del Sistema de Gestión de Seguridad de Salud en el trabajo, durante la ejecución de las actividades con la Agencia Logística de las Fuerzas Militares.
- Seguir las recomendaciones que haga la Agencia Logística de Fuerzas Militares al realizar inspecciones de control y auditorias.

EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES

El contratista tiene la obligación de garantizar que a todos sus trabajadores les sean practicados los exámenes médicos ocupacionales, antes de iniciar cualquier labor para la Agencia Logística de Fuerzas Militares. Para la práctica de los exámenes médicos ocupacionales se establecen los siguientes parámetros:

- El costo de los exámenes ocupacionales será asumido por el contratista, subcontratista o proveedor.
- Los exámenes médicos ocupacionales tendrán vigencia máxima de dos (2) años y será válido para todos los contratos que suscriba el contratista, subcontratista o proveedor, siempre y cuando se haya valorado el factor de riesgo más alto al cual estará expuesto en todos los contratos. Cada vez que, el contratista o subcontratista cambie de ocupación que implique un cambio de riesgo en la tabla para la cotización para la ARL, por cambio de medio ambiente laboral, funciones, tareas o exposición a mayor factor de riesgo, deberá realizar un nuevo examen médico con el fin de garantizar el estado de salud. Lo anterior, según lo indica la normatividad vigente aplicable. Cabe aclarar, que para los exámenes médicos de aptitud para trabajo en alturas tendrán vigencia de un (1) año.
- La Agencia Logística de Fuerzas Militares deberá supervisar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados a los exámenes médicos ocupacionales.

2. GESTIÓN AMBIENTAL

Respecto a los requerimientos ambientales se recomienda al contratista durante la ejecución del contrato y según el objeto del mismo tener en cuenta los requisitos de obligatorio cumplimiento y de seguimiento por parte del supervisor del contrato:

Respecto a los requerimientos ambientales se indica al contratista durante la ejecución del contrato y según el objeto del mismo que si bien la realización y ejecución de las actividades previstas en el programa de bienestar de incentivos no aplica en requisitos ambientales para los procesos relacionados en el Manual del Sistema De Gestión De Seguridad Y Salud En El Trabajo Y Compras Sostenibles Para Contratistas, Subcontratistas Y Proveedores (GTH-MA-05), se recomienda en pro de las políticas ambientales nacionales y de la entidad que los insumos requeridos en los diferentes pedidos se embalen material amigable con el medio ambiente como las cajas de cartón.

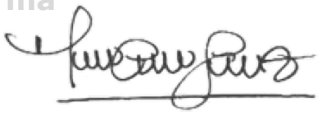
Finalmente se recuerda al contratista durante la reunión la importancia del cumplimiento del manual de la entidad, así como la implementación del SGSST de su empresa de acuerdo a la normatividad legal vigente.

Se recuerda al contratista durante la reunión la importancia del cumplimiento del manual de la entidad, así como la implementación del SGSST de su empresa de acuerdo a la normatividad legal vigente.

CONCLUSIONES Y COMPROMISOS:

- Se dio a conocer por parte del supervisor del contrato No. 011-019-2026, al contratista MULTISUMINISTROS MYD S.A.S el Manual del Sistema De Gestión De Seguridad Y Salud En El Trabajo Y Compras Sostenibles Para Contratistas, Subcontratistas Y Proveedores (GTH-MA-05) de la Agencia Logística de las Fuerzas Militares, para su conocimiento y cumplimiento.
- El contratista MULTISUMINISTROS MYD SAS se compromete a dar cumplimiento al manual GTH-MA-05 de la entidad y a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Ambiental, aplicables.

FIRMA ASISTENTES

Firma  **Nombre: TASD Marly Julieth Carreño Jerez**	Firma  **Nombre: MARTHA CECILIA PEDRAZA RODRIGUEZ**