

ASOCIACION COLOMBIANA DE CIUDADES CAPIT

Nit 900638550

|                       |      |
|-----------------------|------|
| COMPROBANTE DE EGRESO | 1000 |
|-----------------------|------|

BENEFICIARIO  
UNIVERSAL DE SEGURIDAD LTDA

|             |             |            |                  |
|-------------|-------------|------------|------------------|
| NIT         | 860075610 5 |            | POR CONCEPTO DE  |
| DIRECCION   | CIUDAD      | TELEFONO   | CANC FRA FE-2765 |
| CL 85 22 59 | Bogota D.C  | 6017455458 |                  |

|                                 |                   |                                  |            |
|---------------------------------|-------------------|----------------------------------|------------|
| FECHA DOCUMENTO                 | FECHA VENCIMIENTO | ELABORADO POR                    | CHEQUE No. |
| martes, 11 de noviembre de 2025 | 11-nov-25         | YULIETH VIVIANA AMAYA ECHEVERRIA | 1000       |

| CODIGO CUENTA   | CONCEPTO         | TERCERO                   | DEBITO    | CREDITO   |
|-----------------|------------------|---------------------------|-----------|-----------|
| 233525          | CANC FRA FE-2765 | UNIVERSAL DE SEGURIDAD LT | 8.864.140 | 0         |
| 11100502        | CANC FRA FE-2765 | UNIVERSAL DE SEGURIDAD LT | 0         | 8.864.140 |
| Valor en Letras |                  | TOTAL DEL DOCUMENTO       | 8.864.140 | 8.864.140 |

|                                                                            |                                |           |           |
|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------|-----------|
| Valor en Letras                                                            | TOTAL DEL DOCUMENTO            | 8.864.140 | 8.864.140 |
| OCHO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL CIENTO CUARENTA PESOS M/CTE | FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO |           |           |
| REVISADO POR                                                               |                                |           |           |
| LADY JASMIN GELVEZ PEREZ                                                   |                                |           |           |
| APROBADO POR                                                               |                                |           |           |
| ANDRES SANTAMARIA GARRIDO                                                  | CC/NIT                         |           |           |

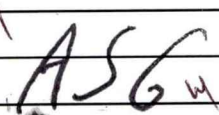
ASOCIACION COLOMBIANA DE CIUDADES CAPIT

|               |                      |     |
|---------------|----------------------|-----|
| Nit 900638550 | NOTA DE CONTABILIDAD | 312 |
|---------------|----------------------|-----|

|                             |                                                     |
|-----------------------------|-----------------------------------------------------|
| BENEFICIARIO                |                                                     |
| UNIVERSAL DE SEGURIDAD LTDA |                                                     |
| NIT                         | POR CONCEPTO DE                                     |
| 860075610 5                 | FRA FE 2765 -ASESORÍA EN GESTIÓN RIESGO CORPORATIVO |

|                       |                   |                                                                                                                 |
|-----------------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FECHA DOCUMENTO       | FECHA VENCIMIENTO | ELABORADO POR                                                                                                   |
| 29 de octubre de 2025 | 29-oct-25         | VICTOR FERNANDO PARDO PARDO  |

| CODIGO CUENTA | CONCEPTO                                                | TERCERO                     | CC | DEBITO    | CREDITO   |
|---------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------|----|-----------|-----------|
| 233525        | FRA FE 2765 -ASESORÍA EN GESTIÓN RIESGO CORPORATIVO     | UNIVERSAL DE SEGURIDAD LTDA |    | 0         | 8.864.140 |
| 23651502      | FRA FE 2765 -ASESORÍA EN GESTIÓN RIESGO CORPORATIVO     | UNIVERSAL DE SEGURIDAD LTDA |    | 0         | 935.000   |
| 236710        | FRA FE 2765 -ASESORÍA EN GESTIÓN RIESGO CORPORATIVO     | UNIVERSAL DE SEGURIDAD LTDA |    | 0         | 242.250   |
| 23680103      | FRA FE 2765 -ASESORÍA EN GESTIÓN RIESGO CORPORATIVO     | UNIVERSAL DE SEGURIDAD LTDA |    | 0         | 73.610    |
| 511035        | IVA FRA FE 2765 -ASESORÍA EN GESTIÓN RIESGO CORPORATIVO | UNIVERSAL DE SEGURIDAD LTDA |    | 1.615.000 | 0         |
| 511035        | FRA FE 2765 -ASESORÍA EN GESTIÓN RIESGO CORPORATIVO     | UNIVERSAL DE SEGURIDAD LTDA |    | 8.500.000 | 0         |

|                                                                                                                               |                                |            |            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|------------|------------|
| Valor en Letras                                                                                                               | TOTAL DEL DOCUMENTO            | 10.115.000 | 10.115.000 |
| DIEZ MILLONES CIENTO QUINCE MIL PESOS M/CTE                                                                                   | FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO |            |            |
| REVISADO POR<br>LADY JASMÍN GELVEZ PÉREZ   |                                |            |            |
| APROBADO POR<br>ANDRÉS SANTAMARÍA GARRIDO  |                                |            |            |
|                                                                                                                               | CC/NIT                         |            |            |



**Asociación Colombiana  
de Ciudades Capitales**

NIT 900.638.550-3

**RETENCION DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO Y RETENCION EN LA FUENTE**

| UNIVERSIDAD DE SEGURIDAD LTDA      |                       |                   |                                       |              |                        |                        |                      |                           |
|------------------------------------|-----------------------|-------------------|---------------------------------------|--------------|------------------------|------------------------|----------------------|---------------------------|
| NIT 860.075.610                    |                       |                   |                                       |              |                        |                        |                      |                           |
| VALOR FACTURA -<br>CUENTA DE COBRO | BASE RETENCION<br>IVA | TARIFA RTE<br>IVA | BASE RETENCION<br>HONORARIOS E<br>ICA | TARIFA ICA   | VR RETENCION<br>DE IVA | VR RETENCION<br>DE ICA | TARIFA<br>RETEFUENTE | RETENCION EN LA<br>FUENTE |
| \$ 10.115.000,00                   | \$ 1.615.000          | 15%               | \$ 8.500.000                          | 8,66 por mil | \$ 242.250,0           | \$ 73.610,0            | 11,0%                | \$ 935.000,0              |
| VALOR A PAGAR                      |                       |                   |                                       |              |                        |                        |                      |                           |
|                                    |                       |                   |                                       |              |                        |                        |                      | \$8.864.140,00            |

FRA FE 2765

ASESORÍA EN GESTIÓN RIESGO CORPORATIVO

Fecha:

29 de octubre de 2025

Elaboró:

VICTOR FERNANDO PARDO PARDO

Contador



UNIVERSAL DE SEGURIDAD

## Factura Electrónica De Venta No

FE No. 2765

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No.  
18764098288176 que habilita desde FE 2658 hasta FE 3000. Vence 2026-09-08

UNIVERSAL DE SEGURIDAD LTDA

Nit 860075610 5

IVA Régimen Común No somos Agentes de  
Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes  
Actividad Económica ICA 8010 13.80 X 1000

|               |                                             |                                                                                                                       |                   |                  |                             |     |               |           |
|---------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------|-----------------------------|-----|---------------|-----------|
| CLIENTE       | ASOCIACION COLOMBIANA DE CIUDADES CAPITALES |                                                                                                                       |                   | POR CONCEPTO DE  |                             |     |               |           |
| NIT           | 900638550 3                                 |                                                                                                                       |                   | FACTURA DE VENTA |                             |     |               |           |
| DIRECCIÓN     |                                             | CIUDAD                                                                                                                | TELÉFONO          |                  |                             |     |               |           |
| CR 9 80 45    |                                             | Bogota D.C.                                                                                                           | 5557541           |                  |                             |     |               |           |
| FECHA FACTURA |                                             |                                                                                                                       | FECHA VENCIMIENTO |                  | VENDEDOR                    |     | FORMA DE PAGO |           |
| 28/10/2025    |                                             |                                                                                                                       | 27/11/2025        |                  | UNIVERSAL DE SEGURIDAD LTDA |     | Credito       |           |
| Item          | Código                                      | Descripción                                                                                                           | Cantidad          | U Medida         | Valor Unitario              | IVA | Valor IVA     | Total     |
| 1             | 005                                         | SERVICIO DE SEGURIDAD PRIVADA CORPORATIVA; EN LA MODALIDAD DE CONSULTORÍA Y ASESORÍA EN GESTION DE RIESGO CORPORATIVO | 1                 | Und.             | 8.500.000                   | 19% | 1.615.000     | 8.500.000 |

Valor en Letras  
DIEZ MILLONES CIENTO QUINCE MIL PESOS M/CTE

Las partes acuerdan que el presente documento en su original y copia presentan merito ejecutivo y para todos los efectos legales, el cliente reconoce como valida la firma de quien acepta el servicio. Esta factura de Venta se asimila a la letra de cambio según el Artículo 774 del Código de Comercio. \*\*CUENTA PARA PAGOS 018 230730 AHORROS BBVA, 018006445 CORRIENTE BBVA, 68200001569 AHORROS BANCOLOMBIA

|          |       |      |
|----------|-------|------|
| Concepto | Valor | %    |
| AIU      | 0     | 0,00 |

|                         |            |
|-------------------------|------------|
| SUBTOTAL                | 8.500.000  |
| DESCUENTO               | 0          |
| IVA                     | 1.615.000  |
| TOTAL DE LA OPERACIÓN   | 10.115.000 |
| RETEFUENTE              | 0          |
| RETEIVA                 | 0          |
| RETEICA                 | 0          |
| TOTAL MENOS RETENCIONES | 10.115.000 |

### Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 28/10/2025 10:27:57

CALLE 85 22 59 Bogotá D.C Teléfono +571 7455458 - 3003739179  
Correo Electrónico comercial@universaldeseguridad.com

|                                               |                                                              |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE CIUDADES CAPITALES-- |                                                              |
| Consecutivo                                   | ASO-R-1184                                                   |
| Fecha de Radicación                           | 28/10/2025-11:43 AM                                          |
| Tipo de Documento                             | FACTURAS                                                     |
| Asunto                                        | FACTURA N° FE 2765 UNIVERSAL DE SEGURIDAD LTDA (860075610-5) |
| Remitente                                     | LAURA DANIELA MORA CANTOR                                    |
| Radicator                                     |                                                              |



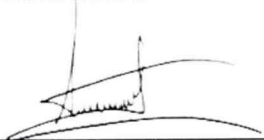
## CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES

Yo María Isabel Maldonado, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.078.346.383, y con Tarjeta Profesional No. 197.794-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi calidad de Revisor Fiscal de la compañía **UNIVERSAL DE SEGURIDAD LTDA** identificada con NIT 860075610-5, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoria generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Servicio Nacional de Aprendizaje y autorretención en la fuente a título del impuesto sobre la renta y complementario, (Artículo 125 Ley 1819 de 2016), cuando a ello hubiere lugar, pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses del calendario que legalmente sean exigibles en la fecha de cierre del proceso.

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

Se firma la presente certificación el día 28 de octubre de 2025

Cordialmente



**MARIA ISABEL MALDONADO**  
**C.C. 1.078.346.383**  
**T.P 197.794-T**  
**Revisor Fiscal**



+57 (031) 7455458 / +57 300 373 91 79



[www.universaldeseguridad.com](http://www.universaldeseguridad.com)



[info@universaldeseguridad.com](mailto:info@universaldeseguridad.com)



Calle 85 # 22 59 Bogotá D.C



Bogotá D.C., 16 de Octubre de 2025

No. 2811-DIR-ES

Señor

**Andrés Santamaria Garrido**

[andres.santamaria@asocapitales.co](mailto:andres.santamaria@asocapitales.co)

Ciudad

Cordial Saludo,

Por medio del presente me permito remitir el Análisis de Administración de Riesgos Personal de acuerdo con lo previamente requerido y aportado durante nuestra visita.

Con beneplácito realizamos esta labor, seguros que se afiancen soluciones viables propendiendo por un plan de tratamiento y de acción previo conocimiento de sus necesidades y percepción de la mitigación de riesgos para el desempeño de sus actividades cotidianas.

Esta intervención de análisis se implementó en metodología de inmersión y conocimiento de la identificación de posibles amenazas que pudiesen ir en detrimento de la integridad.

A continuación, exponemos los hallazgos y consideraciones a lo percibido aplicando todas las técnicas de identificación de vulnerabilidades y la propuesta de un plan de tratamiento y mitigación.

Cordialmente,

**T Coronel (RA) JUAN CARLOS ACELAS ZAMBRANO**  
Director MRSS



## TABLA DE CONTENIDO

### Contenido

|                                                                                                 |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>A. RESUMEN EJECUTIVO</b>                                                                     | 3  |
| <b>B. OBJETIVO Y ALCANCE PRINCIPAL</b>                                                          | 4  |
| <b>I. FASE DE LEVANTAMIENTO Y RECONOCIMIENTO</b>                                                | 4  |
| <b>II. FASE DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN</b>                                                      | 5  |
| <b>III. FASE DE DIAGNÓSTICO</b>                                                                 | 5  |
| <b>IV. FASE DE ENTREGA PRESENCIAL DE RESULTADOS APLICABILIDAD Y DESARROLLO DE SOLUCIONES</b>    | 5  |
| <b>V. FASE DE RETROALIMENTACIÓN Y APOYO DE INQUIETUDES Y APLICACIÓN</b>                         | 6  |
| <b>C. MÓDULO SEGURIDAD FÍSICA</b>                                                               | 6  |
| <b>I. ANÁLISIS PERCEPCIÓN INICIAL</b>                                                           | 9  |
| <b>II. INMERSION ESPECÍFICA DEL EVALUADO Y SU FAMILIA A LA GESTIÓN DEL RIESGO DEL DOMICILIO</b> | 10 |
| <b>III. HALLAZGOS Y RECOMENDACIONES PREVISIONES GESTIÓN DE RIESGO PERIMETRO DOMICILIO</b>       | 10 |
| <b>IV. INMERSIÓN ESPECÍFICA EN EL AREA LABORAL DEL EVALUADO</b>                                 | 11 |
| <b>V. HALLAZGOS Y RECOMENDACIONES PREVISIONES EN LUGAR DE TRABAJO</b>                           | 12 |
| <b>VI. HALLAZGOS Y RECOMENDACIONES PREVISIONES MEDIOS DE TRANSPORTE DEL EVALUADO</b>            | 13 |
| <b>VII. HALLAZGOS Y RECOMENDACIONES PREVISIONES MEDIOS DE COMUNICACIÓN</b>                      | 14 |
| <b>VIII. HALLAZGOS Y RECOMENDACIONES ANTE AMENAZAS Y RIESGOS IDENTIFICADOS</b>                  | 15 |
| <b>D. MÓDULO ANÁLISIS INTERACCIÓN DEL RECURSO HUMANO</b>                                        | 15 |
| <b>I. HALLAZGOS Y RECOMENDACIONES PREVISIONES EN INTERACCIÓN CON RECURSO HUMANO, PERSONAL</b>   | 15 |
| <b>II. ESTIMACIÓN LUGAR DE RUTINA ALTERNA DEL EVALUADO</b>                                      | 16 |
| <b>J. CONCLUSIONES FINALES</b>                                                                  | 17 |
| <b>I. DEFINICIONES</b>                                                                          | 17 |
| <b>II. RIESGOS IDENTIFICADOS</b>                                                                | 18 |
| <b>III. MATRIZ DE RIESGO Y NIVEL DE SEGURIDAD</b>                                               | 19 |
| <b>IV. CONCLUSIONES</b>                                                                         | 20 |



## A. RESUMEN EJECUTIVO

Teniendo en cuenta el contexto de la situación de inseguridad que afronta el país y con el conocimiento situacional del evaluado en su entorno personal y laboral, se hizo el análisis de los diferentes aspectos a evaluar.

### RIESGO = AMENAZA X VULNERABILIDAD

Cuando hablamos del “riesgo a personas” para un alto ejecutivo en Colombia, en el contexto de la inseguridad, nos referimos a la vulnerabilidad directa de su integridad física, libertad o vida, como consecuencia de su exposición pública, toma de decisiones empresariales y liderazgo visibles en un entorno de violencia y criminalidad en aumento (teniendo en cuenta el proceso electoral que se avecina y la presión que van a ejercer los GAO en proceso de diálogo dentro del programa denominado “Paz Total” complicado aún mas por la inacción de las FFMM y Ponal por disminución del pie de fuerza y recorte presupuestal, la ligereza de las autoridades judiciales para la aplicación de la ley que da tranquilidad a los Grupos de Delincuencia Común para ejercer actividades ilícitas) , y este riesgo implica los siguientes aspectos:

1. **Amenazas directas, hurto, secuestros o atentados:** Los altos directivos de entidades asociativas del perfil de ASOCAPITALES, son objetivos explícitos de GAO (grupos armados organizados), GDC (grupos de delincuencia común), u otros actores criminales.
2. **Secuestro:** el secuestro en el 2.025 Vs el 2.024, se incrementó en un 90% pasando de 99\* casos en 2.024 a 188 casos en 2.025 en el periodo de enero a julio de cada año, la acción de las autoridades frente al rescate, disminuyó en un 12%. (\* Datos SIEDCO).
3. **Extorsión y presión criminal:** La información del periodo de enero a Julio de los años 2024 y 2025 se presento, una disminución del 7% pasando 7.274 en 2.024 a 6.743 en 2.025. (datos inexactos por cruce de información entre entidades y falta de denuncias por parte de los involucrados). (\* Datos SIEDCO)
4. **Homicidio:** El Homicidio en Bogotá tuvo un incremento del 8 % pasando de 532 casos a 575\* casos en el primer semestre de 2.025, con respecto al mismo periodo del 2.024, a nivel país el incremento fue del 4 %. (\* Datos SIEDCO)



5. **Impacto operativo y reputacional en la empresa:** La inseguridad no solo afecta a los directivos, sino también a toda la organización: interrupciones operativas, incrementos en costos logísticos o de seguridad privada, pérdida de negocio, inversión e impacto reputacional, desmoralización del principal activo ; el talento humano – aspectos que reflejan un riesgo sistémico para el liderazgo.

Mediante entrevista personal se determinó la existencia de percepciones de amenazas y riesgos en su ámbito personal y laboral, para la seguridad y la integridad del Señor Andrés Santamaria Garrido y todo su entorno directo familiar, que en adelante para competencia del presente análisis se denominará Evaluado.

## B. OBJETIVO Y ALCANCE PRINCIPAL

Realizar un análisis de administración de riesgos tipo personal que pueda esclarecer, evidenciar e identificar las amenazas y vulnerabilidades en la rutina de las actividades del Evaluado, que permitan determinar unas evidencias de posibles falencias en su seguridad personal, familiar y corporativa y a su vez determinar por módulo de intervención, la priorización de unas acciones, previsiones y recomendaciones mediante una matriz de riesgos para la implementación de un plan de tratamiento en fase II.

A continuación, se describe la metodología de intervención por fases para el entendimiento procedimental del análisis realizado:

### I. FASE DE LEVANTAMIENTO Y RECONOCIMIENTO

En esta fase se realiza y establece mediante entrevista personal y levantamiento técnico presencial en campo de las actividades y espacios de desempeño directo de las rutinas del Evaluado, con el fin de percibir y recolectar la mayor información de modo, tiempo y lugar para la determinación de los módulos de seguridad analizados para el cumplimiento del objetivo del presente documento.

- **Módulo de Análisis Seguridad Física.** Se simplifica en el análisis de todos los medios de infraestructura física y desplazamiento del evaluado y sus rutinas inherentes y



alternas con el fin de la determinación de las vulnerabilidades por mejorar en su entorno directo y de las actividades dentro de estas estructuras con el fin de garantizar la trazabilidad de las actividades e incrementar la vigilancia que mitigue y documente las actividades del evaluado garantizando su seguridad mitigando el riesgo personal y familiar.

- **Módulo de Análisis Interacción del Recurso Humano.** Se desarrolla una evaluación y determinación de la interacción del evaluado con todas las personas de su rutina reseñando e individualizando sus acciones por individuos de contacto directo, intermedio y esporádico. Se analiza posibles vulnerabilidades de difusión de información consciente o inconsciente que afecte o incremente la amenaza y vulnerabilidad del evaluado y su entorno familiar directo.

## II. FASE DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

Se desarrolló un análisis de la información obtenida en el levantamiento con el equipo multidisciplinario con el fin de diseñar las previsiones de mitigación, la alimentación de la matriz de riesgos y su plan de tratamiento.

## III. FASE DE DIAGNÓSTICO

Con la identificación y el análisis de información, el equipo efectuó una identificación de aspectos por mejorar en las vulnerabilidades y los hallazgos emitiendo unas previsiones y estrategias de plan de tratamiento de los riesgos presentados con el fin de mejorar la calidad de la seguridad del evaluado y su entorno directo.

## IV. FASE DE ENTREGA PRESENCIAL DE RESULTADOS APLICABILIDAD Y DESARROLLO DE SOLUCIONES

Se presentarán los resultados del análisis con un concepto sucinto, claro y preciso en el desarrollo de la aplicación real sugerida a un plan de mejoramiento y optimización de los riesgos, en fase II, que se establecen desde la aplicación y la determinación de lo necesario para optar por una real solución en los planes de contingencia, prevención de riesgos de desempeño personal y corporativo.



## V. FASE DE RETROALIMENTACIÓN Y APOYO DE INQUIETUDES Y APLICACIÓN

Este campo tiene un Objetivo Fundamental y es que una vez presentado los resultados del análisis se podrá contar con un apoyo conceptual y profesional en la aplicación y acompañamiento al plan de mejoramiento sugerido en fase II, determinando las prioridades de intervención, junto con la interacción del canal o consultor del proceso que servirá para poner en marcha este plan, en razón a que no se quede como un documento de estudio, sino que se advierta el seguimiento y sostenimiento permanente de una Estrategia de Seguridad a nivel personal y alienada corporativamente.

### C. MÓDULO SEGURIDAD FÍSICA

En esta revisión se identificaron previa inmersión de la rutina del evaluado la siguiente descripción lugares de presencia y desplazamientos del evaluado de forma permanente determinados como **RUTINA DE PRESENCIA INHERENTE**.

| 1. IDENTIFICACION BASICA                    |                                                                                 |
|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| Nombres y Apellidos Completos.              | Andrés Santamaria Garrido                                                       |
| Tipo Documento de Identidad                 | CC. <input checked="" type="checkbox"/> CE. <input type="checkbox"/> Pasaporte. |
| Numero Documento de Identidad               | C.C. 94.499.269                                                                 |
| País de Residencia                          | Colombia                                                                        |
| Municipio de Residencia                     | Bogotá D.C.                                                                     |
| Ciudad                                      | Bogotá D.C.                                                                     |
| Barrio                                      | La Cabrera                                                                      |
| Dirección Residencia                        | Carrera 7 # 85-27 Apartamento 502                                               |
| Tiempo que lleva viviendo residencia actual | Desde el 2018                                                                   |
| Teléfono Residencia                         | 312 834 69 88                                                                   |
| Teléfono Celular                            | 312 834 69 88                                                                   |



|                                |                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tipo Residencia                | Apto <u>  X  </u> Casa <u>  </u> Finca <u>  </u> Hotel <u>  </u>                                                                                                                                                                                          |
| Ubicación Tipo de Residencia   | Edificio <u>  X  </u> Conjunto Residencial <u>  </u> Calle <u>  </u><br>Edificio Icon - Cabrera                                                                                                                                                           |
| Empresa en la que labora       | - Asociación Colombiana de Ciudades Capitales - ASOCAPITALES                                                                                                                                                                                              |
| Tipo y Perfil de la Empresa    | - Organización sin ánimo de lucro, de carácter nacional, tiene como objetivo representar y defender los intereses comunes de las ciudades capitales de Colombia, facilitando el dialogo y la colaboración entre las autoridades municipales y nacionales. |
| Cargo Actual                   | - Director General                                                                                                                                                                                                                                        |
| Tiempo que lleva en la empresa | - Nombrado desde el 25 de Septiembre de 2.025                                                                                                                                                                                                             |
| Unidad de Negocio / Área       | - ASOCAPITALES - Dirección                                                                                                                                                                                                                                |
| Tipo de Jornada                | Virtual <u>  </u> Presencial <u>  X  </u> Hibrido <u>  </u> Otro <u>  </u><br><u>Permanentemente</u> en la Oficina y debe hacer viajes a las capitales de todos los departamentos del país.                                                               |
| Dirección Empresas             | Carrera 9 # 80 – 45 oficina 901<br>Edificio Torre Escalar<br>Bogotá 110221<br>Colombia                                                                                                                                                                    |
| Teléfono de la Empresa         | <b>601 5557541</b>                                                                                                                                                                                                                                        |
| Página WEB Empresa             | <a href="https://www.asocapitales.co">https://www.asocapitales.co</a>                                                                                                                                                                                     |
| Dirección Sede o seccional     | Carrera 9 # 80 – 45 oficina 901<br>Edificio Torre Escalar<br>Bogotá 110221<br>Colombia                                                                                                                                                                    |

DIRECCION DE RESIDENCIA

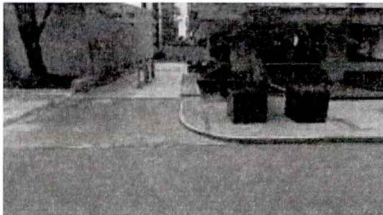
|           |            |
|-----------|------------|
| Municipio | Bogotá     |
| Localidad | Chapinero  |
| Barrio    | La Cabrera |



ESTUDIO RIESGO DE PERSONAS  
Código: MRSS-ES-010  
Versión: 1

Milenium Risk Support and Services  
Privado y confidencial

|                                                                                   |                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Dirección                                                                         | Carrera 7 # 85-27 Apartamento 502                                                  |
| Punto de referencia cercano                                                       | Frente al Gimnasio de la BODYTECH de la calle 85                                   |
|  |  |

| DIRECCION DE TRABAJO 1                                                              |                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| Municipio                                                                           | Bogotá D.C.                                                                          |
| Localidad                                                                           | Chapinero                                                                            |
| Barrio                                                                              | El Nogal                                                                             |
| Dirección                                                                           | Carrera 9 # 80 - 45 Piso 9                                                           |
| Punto de Referencia cercano                                                         | Parque el Nogal                                                                      |
|  |  |

**Objetivo:** Realizar la gestión de riesgos de seguridad física en los lugares de permanencia del evaluado con el fin de mitigar los riesgos a su seguridad debido a las necesidades de contingencia imperantes y expuestas por el interesado con el fin de realizar una intervención de análisis transversal que exponga unas recomendaciones y previsiones en adelante buscando cerrar su anillo de protección y vigilancia por un tiempo prudencial .



## I. ANÁLISIS PERCEPCIÓN INICIAL.

**Domicilio:** El Evaluado reside en área urbana en el municipio Bogotá, localidad de Chapinero, en el Barrio la Cabrera, sector residencial del Nor-orienté de la ciudad, en un edificio de 15 pisos en la esquina de la calle 85 con Cra 7, costado nor-occidental. El edificio colinda por los costados oriental y sur por la Cra. 7ª y calle 85 respectivamente, por el costado Norte y occidental con edificios de tipo residencial, el apartamento esta ubicado en el quinto piso.

El edificio tiene acceso peatonal por la Cra. 7ª y el vehicular es por la calle 85, con dos puertas metálicas mecánicas, cada uno de estos dos accesos cuenta con una portería controlada por un guarda de seguridad de manera permanente. En la portería peatonal se hace el filtro de cualquier persona residentes, visitantes y/o empleado que vaya a ingresar al edificio y a los apartamentos, no se permite el ingreso de ninguna persona sin autorización, del residente.

La Copropiedad tiene un dispositivo conformado por personal de guardas, de la empresa Seguridad SEVING, con dos guardas 7 X 24, a cargo del seguimiento, identificación, registro, control de acceso y autorización de los ingresos y salidas de residentes, empleados, visitantes, a pie o en cualquier tipo de vehículo.

La copropiedad cuenta con CCTV, con cobertura en todas sus áreas sociales, y comunales, cámaras cubriendo el perímetro del edificio y una cámara en cada piso del edificio e incluyendo los sótanos de parqueadero, cuenta con cerramiento perimetral compuesto por muro de concreto en el costado occidental que da contra una zona social del edificio que colinda por este costado, el edificio de este lado cuenta con cerca perimetral que sobresale aproximadamente, unos 20 cm de la altura del muro del edificio del evaluado, al costado norte colinda con la pared del edificio que hay por este costado, pared que termina a la altura del piso 5 del edificio del evaluado. Y frente a este piso termina también la pared del edificio contiguo la cual tiene cerca perimetral eléctrica.

La residencia del evaluado está ubicada en el quinto nivel del edificio en el costado sur occidental, piso en el cual hay dos apartamentos más, el acceso al piso es a través de dos ascensores los cuales tiene sistema de tarjetas o digital para poder marcar los pisos del ascensor, cuando los ascensores están en el primer piso y se requiere acceder a los pisos superiores. La puerta del apartamento del evaluado es una puerta blindada con chapa digital de seguridad y 14 pasadores de seguridad. El apartamento cuenta con un pequeño balcón el costado sur, al cual se accede a través de una

M



puerta de vidrio con marco metálico, con una chapa sencilla, el apartamento cuenta con ventanales de techo a piso en todo el costado occidental a excepción de la habitación principal y baño, las ventanas que se pueden abrir son basculantes y están ubicadas a una altura aproximada de un metro de altura sobre el piso, todos con Manilla sencilla para asegurar.

El apartamento no cuenta con sistema de CCTV ni ningún sistema de alarma.

El evaluado cuenta con otra residencia en la ciudad de Cali Ubicada en el barrio Santa Rita, en el Numero Calle 11 Oeste # 3-143, la cual no visita con mucha frecuencia, y en donde vive una empleada, cuenta con sistema de CCTV la cual es monitoreada por el Evaluado a través de aplicación y cuenta con alarma monitoreada por la empresa FORTOX.

## II. INMERSION ESPECÍFICA DEL EVALUADO Y SU FAMILIA A LA GESTIÓN DEL RIESGO DEL DOMICILIO.

- Se realizó un acompañamiento directo al evaluado mediante entrevista personal con el fin de indagar los aspectos generales de su residencia y condominio donde habita.
- Se realizó observación directa a los elementos de seguridad de la residencia del evaluado.
- Se observa el proceso de control de acceso (ingreso y salida) de los residentes y sus vehículos, a través del control por guardas de seguridad.
- Se observa el proceso de control de acceso (ingreso y salida) de los visitantes, contratistas, domiciliarios y vehículos.

## III. HALLAZGOS Y RECOMENDACIONES PREVISIONES GESTIÓN DE RIESGO PERIMETRO DOMICILIO

**(Numeración. H: Hallazgo – Numeración. R: Recomendación)**

**H.1/** La residencia del Evaluado no cuenta con ningún sistema de CCTV interno,

**R.1-1/** Se recomienda la instalación de un sistema básico de CCTV, con un par de cámaras digitales en las áreas sociales del apartamento, con por lo menos 2 cámaras con IA, cruce de líneas, con su respectiva UPS y un rack asegurado, con un internet principal.



**H.2/** El edificio posee un sistema de CCTV, que se presume funciona en condiciones favorables con grabación instantánea y acertada cadena de custodia temporal del sistema de almacenamiento.

**R.2/** Se recomienda la verificación del funcionamiento de las cámaras de la copropiedad, mediante la solicitud a la empresa de vigilancia o su administrador, del análisis de un registro de una entrada de un vehículo o con cualquier otro evento con el fin de constatar su real operatividad y los tiempos de respuesta.

**H.3/** No se evidencio ningún sistema de alarma instalado en el apartamento.

**R.3/** Se recomienda la instalación de un sistema de alarma con sensores, de movimiento, magnéticos y botones de pánico por parte de una empresa de monitoreo de alarmas protocolos y claves de alertamiento por coacción del evaluado o algún miembro de su entorno familiar, que se integre este sistema de alarma a un CECON, que observe simultáneamente las cámaras y gestione el estado del evaluado y su entorno familiar.

**H.4/** No hay ningún tipo de barrera perimétrica en el edificio en el costado occidental, el segmento de la pared de la zona social del parque infantil y parqueadero no tienen ningún tipo de barrera.

**R.4/** Instalación de una cerca eléctrica o barreras foto eléctricas interconectada al sistema de alarma, de por lo menos 8 líneas.

**H.5/** No se identificó iluminación Perimetral en especial por el costado occidental del edificio.

**R.5/** Instalación de por lo menos 2 reflectores que cubra el perímetro del costado Occidental y norte del edificio.

**H.6/** No se evidencio la instalación de extintores en ninguna parte de la residencia.

**R.6/** Se recomienda la adquisición de un extintor multipropósito para ubicar en el área de la cocina.

#### IV. INMERSIÓN ESPECÍFICA EN EL AREA LABORAL DEL EVALUADO.

El lugar de trabajo del evaluado se encuentra ubicado en el nor-oriental de Bogotá en un sector residencial y comercial, en un edificio de uso empresarial, el cual cuenta con una portería principal para el acceso de funcionarios y visitantes, con un acceso vehicular.

- A cargo del esquema de seguridad del edificio Torre Escalar oficinas está la empresa de seguridad 4GS
- Se realiza verificación del control de acceso de personal, visitantes y de usuarios de las instalaciones del edificio Torre Escalar oficinas



- Se evidencian un buen control para el acceso de quienes laboran allí, visitantes y contratistas a las instalaciones del edificio Torre Escalar oficinas
- Para el ingreso vehicular existe 1 punto de acceso, sobre el costado oriental del edificio, el punto tiene talanqueras, controlados a través de citófonos y tarjetas electrónicas una para el ingreso y otra para la salida.
- El acceso del parqueadero al edificio se hace a través de los ascensores y escaleras al costado occidental de la recepción.
- El acceso del parqueadero de visitantes al edificio se hace por la recepción del edificio.
- Se constata protocolo de ingreso a los visitantes donde se lleva un registroelectrónico de cada persona que ingreso.
- Existe una recepción en la entrada de las oficinas para la atención de los visitantes.
- Las oficinas se encuentran ubicadas en le piso noveno del edificio y ocupa todo el piso.
- Hay una sola puerta de acceso a las oficinas, y la cual cuenta con un sistema biométrico de acceso.

V. HALLAZGOS Y RECOMENDACIONES PREVISIONES EN LUGAR DE TRABAJO.

(Numeración. H: Hallazgo – Numeración. R: Recomendación)

**H.1/** Cada funcionario cuenta con carné de identificación de la empresa, pero no todos lo portan permanentemente y en lugar visible.

**R.1/** Se debe exigir a los funcionarios que siempre que estén dentro de las oficinas porten el carné de identificación en lugar visible.

**H.2/** No se evidencio sistema de alarma dentro de las oficinas, solo el sistema contra incendio.

**R.2/** Se recomienda la instalación de un sistema de alarma que permita el control de las oficinas cuando se encuentre cerrada, que contenga sensores magnéticos, sensores de movimiento y botones de pánico, que controle los accesos, monitoreada por un CECON

**H.3/** Existe un sistema de CCTV con 5 cámaras digitales y sistema de DVR

**R.3/** Que el sistema de CCTV, sea monitoreado por una empresa experta en sistemas de CCTV con control 7X24X365.

**H.4/** Debido al roll del evaluado como director de ASOCAPITALES, debe realizar frecuentes viajes a las diferentes capitales de cada uno de los departamentos del país, lo que con lleva a desplazarse en zonas urbanas y rurales por zonas de alto riesgo por la presencia de delincuencia común y grupos armados organizados GAO.

**R.4/** Establecer un esquema de seguridad mínimo para el



desplazamiento del evaluado en sus viajes a las capitales, con un vehículo blindado con conductor y un escolta.

**R.4-2/** Implantar los protocolos de seguridad que cubran todos los aspectos de Planeación, Coordinación, ejecución, seguimiento y reacción ante situaciones de riesgo para el movimiento de ejecutivos para las diferentes zonas del país, como planes de contingencia, extracción, gerenciamiento de viaje, entre otros.

#### VI. HALLAZGOS Y RECOMENDACIONES PREVISIONES MEDIOS DE TRANSPORTE DEL EVALUADO.

(Numeración. H: Hallazgo – Numeración. R: Recomendación)

##### DESPLAZAMIENTO RESIDENCIA A OFICINA

Este desplazamiento se realiza de forma diaria entre semana, entre las 6:00 a.m. y las 8:30 a.m., dependiendo de la agenda laboral. En ocasiones el horario varía por compromisos institucionales o reuniones tempranas, pero mantiene la franja de salida en horas de la mañana, antes mencionada

La ruta de desplazamiento varía de acuerdo con la agenda y los compromisos diarios, por lo que no se mantiene un recorrido fijo ni estrictamente establecido

**H.1/** El Evaluado cuenta con dos vehículos, una camioneta Mercedes Benz sin blindaje y sin GPS, en Bogotá, y un vehículo BMW sin blindaje y sin GPS en la ciudad de Cali.

**R.1/** Se recomienda la adaptación de cámaras en la parte frontal con enfoque hacia la vanguardia, y también la parte trasera enfocando la retaguardia con el fin de trazar en los desplazamientos los acercamientos o si se requiere la necesidad de la identificación de seguimientos al evaluado y su compañera en los vehículos que utilizan. instalación de GPS en los vehículos

**R.1-2/** Habilitar el uso de una camioneta blindada, con blindaje Nivel - II plus o Nivel - III el cual requiere permiso por parte de la superintendencia de vigilancia, con GPS, conductor y un escolta.

**H.2/** El Evaluado manifiesta que no frecuenta lugares para reuniones, restaurantes u otro tipo de sitios para sus actividades laborales y personales,

**R.2/** Es importante sugerir realizar desplazamientos por rutas diferentes desde y hacia cada punto, así este tome un tiempo mayor con el fin de incrementar las posibilidades de rutas alternas, evitando las rutinas y el fácil análisis de seguimiento,



identificación de puntos de referencia comunes en los trayectos. Hacia los lugares donde no es posible modificar la ruta, modificar las horas del desplazamiento e incrementar la atención durante el desplazamiento, con disminución de la velocidad para identificar posibles seguimientos de otros vehículos o motos

**H.3/** No se evidencio un plan y/o Protocolos de seguridad para los desplazamientos del evaluado y su compañera fuera de la ciudad.

**R.3/** Cada vez que el evaluado realice desplazamientos fuera de la ciudad a las zonas de riesgo donde delinquen los GAO y GDC (departamentos de Arauca, Nariño, Putumayo, Huila, Tolima, Bolívar, Atlántico, Caldas, Caquetá, Cauca, Cundinamarca, Boyacá, Meta, Quindío, Risaralda, Valle del Cauca, Guanía, Casanare, Santander y Norte de Santander.), se haga la planeación del desplazamiento y Gerenciamiento de Viaje, para garantizar los protocolos de seguridad y apoyos necesarios para poder responder ante cualquier eventualidad, los cuales como mínimo debe incluir, un vehículo 4X4 ideal con blindaje y GPS, conductor escolta asignado o eventual en sitios de difícil consecución. En las zonas de mayor conflictividad mantener le bajo perfil empleando vehículos de la zona y personal de la región debidamente capacitado y con medios de comunicación eficaces, se debe contar con un GPS Garmin Inreach Explorer Messenger, Contar con apoyo a las autoridades locales.

**H.4/** El evaluado realiza sus desplazamientos en varios momentos del día y de la semana en compañía de un conductor.

**R.4/** Consideramos de vital importancia la implementación de un dispositivo de seguridad una camioneta blindada con conductor, inclusión de un escolta armado. Los anteriores debidamente apoyados por un centro de control y deben pertenecer a una empresa por la SUPERVIGILANCIA, dentro de una Estrategia de Seguridad y un Plan de Protección.

**H.5/** La compañera del evaluado se desplazan entre su residencia y su lugar de trabajo ubicado en el sector del salitre de manera regular y en horarios regulares.

**R.5/** Se recomienda hacer una evaluación de seguridad de la compañera del Evaluado para determinar su riesgo en sus actividades diarias .

## VII. HALLAZGOS Y RECOMENDACIONES PREVISIONES MEDIOS DE COMUNICACIÓN

(Numeración. H: Hallazgo – Numeración. R: Recomendación)

**R:** Se recomienda un estudio independiente para los equipos



electrónicos del evaluado con el fin de tener un detalle de la situación de sus equipos electrónicos, Celular y Computador Portátil, así mismo efectuar un barrido electromagnético, a su residencia, vehículos y oficina( sala de reuniones y demás sitios de interés) a detectar micrófonos, cámaras y otros dispositivos no autorizados, en cuanto a su celular, pc, modem efectuar un análisis de vulnerabilidades y escaneo

#### VIII. HALLAZGOS Y RECOMENDACIONES ANTE AMENAZAS Y RIESGOS IDENTIFICADOS

H.1/ El evaluado manifiesta que recibió amenazas en el año 2011, mientras se desempeñaba como defensor del pueblo regional del Valle, con noticia número 76001600019320082811.

H.2/ El evaluado manifiesta que desde su nombramiento como director de ASOCAPITALES, ha recibido críticas y cuestionamientos por parte del presidente de la República, reposteo un mensaje hecho por el evaluado en el año 2023 en el que el evaluado manifiesta su punto de vista por la suspensión de la exportación de seguridad de Israel a Colombia.

H.3/ El día 09 de octubre recibió Amenazas a través de WhatsApp de un celular Numero 315 8763563 supuestamente a nombre de una persona de nombre Yelby Ramirez Rengifo y correo [yelbyramirez@gamil.com](mailto:yelbyramirez@gamil.com), acusándolo de “paramilitarismo, contrabando, estafador del estado, y asesino”

H.4/ el día 09 de octubre recibe insultos por la red X, a post realizado por el evaluado sobre “La democracia es lo más sagrado de una sociedad” por parte del usuario @ Weboooooo.

#### D. MÓDULO ANÁLISIS INTERACCIÓN DEL RECURSO HUMANO

**Percepción Inicial:** El evaluado esboza unas relaciones interpersonales cotidianas acordes con sus actividades familiares y laborales.

#### I. HALLAZGOS Y RECOMENDACIONES PREVISIONES EN INTERACCIÓN CON RECURSO HUMANO, PERSONAL.

(Numeración. H: Hallazgo – Numeración. R: Recomendación)

H.1/ El entorno familiar directo del evaluado posee el apoyo de colaboradores que consta de un auxiliar de servicios domésticos,



un conductor y una asistente personal, pero conocen la intimidad del domicilio, en Bogotá, en la ciudad de Cali tiene una auxiliar de servicios domésticos, que reside en su casa de la ciudad de Cali, al igual que un conductor, todos con contrato directo con el.

**R.1/** Es necesario sugerir al evaluado la implementación previo consentimiento de este personal de un estudio de confiabilidad consistente en adversos, una prueba de polígrafo y la validación de antecedentes y revisión de listas restrictivas, así como un análisis de entorno de su domicilio desde la percepción de seguridad de tipo rutinario con el fin de afianzar la confiabilidad reputacional y mitigar factores de riesgo directo o indirecto de este personal frente a la situación actual de seguridad del evaluado.

**H.2/** El evaluado y su entorno familiar directo evidencian la necesidad de la actualización del número del cuadrante de policía de su zona.

**R.2/** Proporcionamos el número actualizado y responsable CUADRANTE directo de la Policía Nacional en la zona de injerencia del evaluado:

| Ubicación                 | Dirección           | Teléfono    |
|---------------------------|---------------------|-------------|
| CAI Estadero cuadrante 23 | Cra 11 # 87 - 00    | 315 9169903 |
| CAI OXY Cuadrante 12      | Cra 11 con calle 77 | 301 7537860 |

## II. ESTIMACIÓN LUGAR DE RUTINA ALTERNA DEL EVALUADO

**Concepto y previsión general:** El Evaluado manifiesta no hacer visitas o viajes personales a algún destino con frecuencia

**H.1/** El Evaluado, realiza viajes con frecuencia durante los fines de semana, no frecuenta ningún sitio en particular .

**R.1/** Variar las horas y los días, para evitar la rutina tanto en la llegada como en la salida del Club Guaymaral.

**H.2/** No se evidencio ningún apoyo de seguridad en los desplazamientos que hace a otros sitios, fuera de la ciudad.

**R.2/** Para los desplazamientos que hace fuera de la ciudad de tipo familiar contar con un conductor o escolta motorizado, monitoreo y apoyo de emergencia, por parte de una empresa especializada y CECON

**H.3/** El evaluado Considero que tanto su familia como el estan



expuestos a ciertos riesgos debido a su cargo de alta visibilidad pública, la cual implica interacción constante con alcaldes, funcionarios del Gobierno Nacional, medios de comunicación y actores políticos. Esta exposición genera vulnerabilidad frente a hostigamientos en redes sociales, posibles seguimientos y situaciones de inseguridad urbana propias del contexto nacional

R.3/ Se implemente un esquema de seguridad para el evaluado y su compañera, compuesto por una vehículo blindado tipo -III,, con GPS, con conductor y escolta armado, y para su compañero instalación de GPS en su vehículo particular..

Se recomienda minimizar el conocimiento de información a terceros, sobre actividades familiares, personales y empresariales convirtiendo en un hábito esta práctica.

## J. CONCLUSIONES FINALES

### I. DEFINICIONES:

**Riesgo:** Situación que, en caso de materializarse, se traduce en pérdida.

**Vulnerabilidad:** Exposición al riesgo. Es la posibilidad o probabilidad de que se produzcan daños o pérdidas.

**Probabilidad o frecuencia:** Acumulación de incidentes históricos y/o suma de vulnerabilidades. Entre más formas haya de que un evento en particular pueda ocurrir en unas circunstancias dadas, mayor será la probabilidad que este ocurra.

**Severidad o impacto:** El impacto debe ser medido en dinero porque este es el común denominador en todos los negocios.

**Agentes de riesgo:** Son los criminales o grupos de criminales dedicados a la acción delincuencia, se pueden clasificar en delincuentes comunes, delincuentes organizados, narcotráfico y grupos ilegales.

**Protección:** Conjunto de normas, medios y acciones cuyo fin es conseguir la seguridad.

W



**Autoprotección:** Es el conjunto de medidas que podemos desarrollar y adoptar de manera individual y colectiva en nuestro entorno, para manejar los problemas de inseguridad que pueden llegar a afectarnos, haciendo énfasis en la prevención, específicamente en control de información.

## II. RIESGOS IDENTIFICADOS

Lo constituyen los riesgos derivados de actividades antisociales:

**Homicidio:** Es uno de los delitos de mayor frecuencia en la ciudad de Bogotá, al cual está expuesto por razón de la actividad comercial que desarrolla en diferentes sitios de la ciudad.

**Secuestro:** Rutina en los desplazamientos del ejecutivo, facilidad de realizar actividades de observación, puede ser cometido por grupos ilegales, la delincuencia común u organizada.

**Extorsión:** Puede ser cometida por grupos ilegales, la delincuencia común u organizada, dado el alto nivel socioeconómico que presenta, la actividad empresarial que realiza y la imagen que proyecta

**Atraco:** Con violencia sobre las personas o elementos, puede ser cometido por delincuencia organizada o común.

**Atentado:** Colocación de artefactos explosivos, con o sin aviso previo aviso, con el fin de causar daños a las personas o a las instalaciones de su residencia o empresas.

**Hurto:** Extracción de dinero, elemento, a personas o en diferentes locaciones (oficinas, residencia, vehículo), con o sin violencia.

**Delitos informáticos:** utilización de herramientas digitales, para manipulación, destrucción de datos, el acceso no



autorizado a sistemas o redes, la propagación de virus informáticos y otros programas maliciosos, el robo de identidades, la extorsión o el fraude en línea.

### III. MATRIZ DE RIESGO Y NIVEL DE SEGURIDAD

A continuación, se presenta la matriz de análisis del Riesgo y nivel de seguridad que se realizó para el entorno laboral y personal del evaluado con base en la información recolectada por los diferentes medios.

Con base en la información recibida es de resaltar que aunado a la metodología empleada en este análisis mediante la inmersión de conocimiento de la rutina del evaluado y su familia, también con criterios de observación y descripción, se incorporó el tratamiento de los riesgos mediante la matriz RIESGO=AMENAZA X VULNERABILIDAD, con el fin de identificar, gestionar, evaluar y tratar el RIESGO, identificando un Riesgo Alto con una tendencia hacia Riesgo Crítico, con base en el análisis del Nivel de la Seguridad encontrada en el evaluado y basado en la siguiente Matriz.

Tabla No. 1 Rango evaluación de nivel de seguridad encontrado en el Evaluado y Acciones a implementar

| Nivel de Riesgo | Rango Calificación por nivel de seguridad | Acciones a Realizar                                                                                                                                                             |
|-----------------|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CRÍTICO         | > 75                                      | Situación crítica. Suspender actividades hasta que el riesgo este bajo control. Intervención Urgente.                                                                           |
| ALTO            | 51 a 75                                   | Corregir y adoptar medidas de seguridad de inmediato.                                                                                                                           |
| MEDIO           | 25 a 50                                   | Se han detectado peligros que pueden dar lugar a riesgos poco significativos, se debe hacer la revisión en el menor tiempo posible.                                             |
| BAJO            | < 25                                      | Mantener las medidas de control existentes, pero se deberían considerar soluciones o mejoras y se deben hacer comprobaciones periódicas para asegurar que el riesgo es aún Bajo |



Tabla No. 2 Matriz de análisis de Riesgo y Nivel de Seguridad

|                                                                                   |                                                   |                        |                       |                       |                                        |                       |                              |          |                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------------------------|-----------------------|------------------------------|----------|---------------------------|
|  | <b>ANÁLISIS DE SEGURIDAD<br/>ADRES SANTAMARIA</b> |                        | Versión: 01           |                       |                                        |                       |                              |          |                           |
|                                                                                   |                                                   |                        | Fecha: 01/12/2024     |                       |                                        |                       |                              |          |                           |
| <b>MATRIZ DE RIESGOS</b>                                                          |                                                   |                        |                       |                       |                                        |                       |                              |          |                           |
| <b>Tipo de Riesgo</b>                                                             |                                                   |                        |                       |                       |                                        |                       |                              |          |                           |
| <b>NIVEL DE SEGURIDAD ENCONTRADO</b>                                              |                                                   |                        | 28                    | <b>ALTO</b>           |                                        |                       |                              |          |                           |
| <b>NIVEL DE SEGURIDAD IDEAL</b>                                                   |                                                   |                        | 100                   |                       |                                        |                       |                              |          |                           |
| <b>RIESGO</b>                                                                     | <b>ANÁLISIS Y VALORACIÓN DEL RIESGO</b>           |                        |                       |                       |                                        |                       |                              |          | <b>NIVEL DE SEGURIDAD</b> |
|                                                                                   | <b>PROBABILIDAD</b>                               |                        |                       |                       | <b>CONSECUENCIAS-SEVERIDAD-IMPACTO</b> |                       | <b>VALORACIÓN DEL RIESGO</b> |          |                           |
|                                                                                   | <b>FRECUENCIA</b>                                 |                        | <b>VULNERABILIDAD</b> |                       | <b>IMPACTO</b>                         |                       |                              |          |                           |
|                                                                                   | <b>VALOR</b>                                      | <b>INTERPRETACION</b>  | <b>VALOR</b>          | <b>INTERPRETACION</b> | <b>VALOR</b>                           | <b>INTERPRETACION</b> |                              |          |                           |
|                                                                                   | HOMICIDIO                                         | 3                      | MUY PROBABLE          | 4                     | FALLAS PROBLEMAS                       | 4                     | GRAVE                        | 48       |                           |
| ATENTADO                                                                          | 3                                                 | MUY PROBABLE           | 4                     | FALLAS PROBLEMAS      | 4                                      | GRAVE                 | 48                           | MUY ALTO |                           |
| SECUESTRO                                                                         | 3                                                 | MUY PROBABLE           | 4                     | FALLAS PROBLEMAS      | 4                                      | GRAVE                 | 48                           | MUY ALTO |                           |
| EXTORSION                                                                         | 3                                                 | MUY PROBABLE           | 3                     | FALLAS MENORES        | 3                                      | SEVERO                | 27                           | ALTO     |                           |
| HURTO MODALIDAD ARMADA                                                            | 2                                                 | MODERADAMENTE PROBABLE | 3                     | FALLAS MENORES        | 3                                      | SEVERO                | 18                           | ALTO     |                           |
| DELITOS INFORMATICOS                                                              | 2                                                 | MODERADAMENTE PROBABLE | 3                     | FALLAS MENORES        | 3                                      | SEVERO                | 18                           | ALTO     |                           |
| AMENAZAS                                                                          | 3                                                 | MUY PROBABLE           | 4                     | FALLAS PROBLEMAS      | 3                                      | SEVERO                | 36                           | MUY ALTO |                           |
| INTRUSION                                                                         | 2                                                 | MODERADAMENTE PROBABLE | 2                     | BUENO                 | 3                                      | SEVERO                | 12                           | ALTO     |                           |

#### IV. CONCLUSIONES

Las conclusiones y consideraciones que presentan están dada por las valoraciones y análisis de la :

1. En hecho que el evaluado sea un alto directivo y representante legal de una asociación de nivel nacional lo hacen convertirse en una persona de interés para los GAO, GAOr, GS, GDC y otros grupos delincuenciales, tanto en la zona de Bogotá D.C. como en la zonas de actividad laboral de la entidad.
2. El evaluado no cuenta con un protocolo ni esquema de seguridad para sus actividades diarias como tampoco su compañera.
3. El evaluado debe hacer desplazamientos a diferentes áreas del país, en las que se han aumentado los riesgos por el incremento de las acciones delincuenciales por distintos GAO (Grupos Armados



- Organizados).
4. No existen protocolos de manejo de situaciones de riesgo y apoyo para el evaluado en sus desplazamientos a las diferentes zonas del país.
  5. No se identificaron planes integrales de gestión del riesgo para el personal de ASOCAPITALES.
  6. En caso de la materialización de un riesgo, puede generarse una afectación reputacional para el evaluado y la organización que este representa.
  7. No se identifican medidas de seguridad para el evaluado, no cuenta con planes de seguridad, ni medios de apoyo, como un centro de control, ni personas expertas en seguridad en su entorno inmediato, que le puedan brindar un apoyo y contacto con las autoridades.
  8. No hay una Estrategia de Seguridad ejecutada por expertos en apoyo directo del evaluado.

## H. RECOMENDACIONES

Las recomendaciones que se presenta en este literal son la más relevantes para mitigar las amenazas que pueda presentar el evaluado y complementan las mencionadas en los literales anteriores

1. Implementar una Estrategia de Seguridad, bajo el direccionamiento de una empresa avalada por la SUPERVIGILANCIA, Que cuente con experiencia temas de vigilancia y seguridad corporativa para Ejecutivos, seguridad electrónica, seguimiento GPS, centro de control y ejecute los protocolos de seguridad.
2. Elaborar e implementar un plan de seguridad para el evaluado, y su familia, en el ámbito laboral y sus desplazamientos cotidianos, obteniendo una mejor gestión del riesgo, dentro de la ciudad de Bogotá y fuera de Ella.
3. Implementar un esquema de seguridad teniendo en cuenta el riesgo alto que presenta su integridad el cual debe estar compuesto como mínimo así:
  - a. Camioneta blindada Nivel III con tracción 4X4 a gasolina mínimo de 4.000 cc. Con sistema de rastreo GPS.
  - b. Un escolta – conductor con arma corta, chaleco antibalas y medio de comunicación, con experiencia comprobada de más de 5 años, preferible exmiembro de las FF.MM.
  - c. Escolta tripulante con arma corta, chaleco antibalas y medio de comunicación, con experiencia comprobada de más de 5 años, preferible exmiembro de las FF.MM.
  - d. Chaleco antibalas Keblar tipo camiseta para el protegido



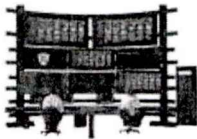
- e. Centro de comando y control (CECON), de compañía de vigilancia y seguridad para el monitoreo del vehículo y control del personal del esquema de seguridad.
4. Se recomienda variar las rutas de desplazamiento y horarios de los desplazamientos, al igual que las rutinas semanales de actividades dentro de lo posible.
5. Efectuar el gerenciamiento de viajes para el análisis de riesgo y control, por parte de una empresa especializada en esta actividad de manera permanente.
6. Contar con un dispositivo de geoposicionamiento, 100 % satelital con botón de pánico como el GPS Garmin Inreach Explorer Messenger
7. Efectuar un barrido electromagnético en la oficina, sala de juntas residencia y vehículo, con el fin de detectar dispositivos ocultos (micrófonos, cámaras) no autorizados, cada 3 meses.
8. Realizar un estudio de seguridad, poligrafía, visita domiciliaria y adversos de todas las personas que laboran en su residencia y en su entorno de forma inmediata, a fin de establecer la confiabilidad de estos.
9. Restringir la publicación de información en redes sociales de las actividades que está desarrollando en su ámbito personal.
10. Al deshacerse de documentación personal o laboral, destrúyala y dispóngala en por lo menos dos bolsas separadas, las cuales deben disponerse en sitios diferentes
11. Capacitarse en medidas de autoprotección, las cuáles pueden incluir manejo defensivo y concientización al núcleo familiar de los riesgos a los que están expuestos.
12. Implementar Protocolo de Seguridad Colaborativa y Autoprotección Anexo No. 1.

Integrar una empresa de seguridad especializada en riesgos que apoye los procesos de seguridad que se desarrollan al interior de ASOCAPITALES y a la vez soporte los temas relacionados de la seguridad en los desplazamientos que debe realizar el director de ASOCAPITALES y su equipo de funcionarios a las zonas de mayor riesgo en el país.



## I. REGISTRO FOTOGRAFICO

| IMAGEN                                                                              | OBSERVACION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | <p>Implementar un esquema de seguridad teniendo en cuenta el riesgo alto que presenta, con:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Camioneta Blindada</li><li>• Conductor – Escolta</li><li>• Sistema satelital de georeferenciación</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|   | <p>Elaborar e implementar un protocolo de seguridad para las actividades del evaluado, en sus desplazamientos, en la ciudad de Bogotá y demás ciudades que visite.</p> <p>Cada vez que el evaluado realice desplazamientos fuera de la ciudad a las zonas de riesgo por la delincuencia común y organizada, se haga la planeación del desplazamiento para garantizar los protocolos de seguridad y apoyos necesarios para poder responder ante cualquier eventualidad, a través de CECON y Gerenciamiento de Viaje.</p> |
|  | <p>instalación de sistema CCTV en su residencia en Bogotá.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|  | <p>Se recomienda la instalación de un sistema de alarma Para la residencia con control y monitoreo 7X24X365, y que pueda atender cualquier situación cuando los residentes no se encuentren en la casa</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |



Monitoreo y control activo del sistema de CCTV de la residencia, y de las cámaras de la oficina con apoyo de supervisión. 7 X 24 X 365

Anexos:

Anexo N° 1 Protocolo de Seguridad Colaborativa y Autoprotección

PREPARADO POR:  
VICTOR MANUEL ACELAS ZAMBRANO  
*Consultor Seguridad*

T Coronel (RA) JUAN CARLOS ACELAS ZAMBRANO.  
*Director MRSS.*



## ANEXO No 1. ESTRATEGIA DE SEGURIDAD

El presente documento es elaborado por MILENIUM RSS y tiene derechos de autor®, no se autoriza su reproducción, no puede, ser compartido, divulgado, publicado, reenviado ya es para uso exclusivo del señor ANDRES SANTAMARIA

### I. OBJETIVO

Implementar una Estrategia de Seguridad fundamentada, en la generación de una Cultura de Seguridad Colaborativa y Autoprotección, a través del diseño, presentación, ejecución y seguimiento de una Estrategia de Seguridad para garantizar la integridad de las personas y la protección del patrimonio.

### II. DEFINICIONES

**Amenaza:** Acción de dar a entender con actos o palabras que existe la posibilidad de hacer un mal a alguien.

**Anillo de seguridad interno:** Se denomina al que conforman las personas de confianza, más cercanas al evaluado y su núcleo familiar, debe ser el más eficaz, restrictivo e incorruptible, al igual que ; las medidas de autoprotección, condiciones de seguridad física y electrónica del inmueble habitado.

**Anillo de seguridad intermedio:** Lo compone la seguridad física, electrónica y los protocolos de seguridad de la organización a la cuál pertenece el evaluado, debe ser dinámico contar con personas integrales, entrenadas, bajo estricto control y supervisión permanente, protocolos adecuados; infraestructura con medios, equipos avanzados y operativos. El conocimiento, colaboración, coordinación y planes de autoprotección conjuntos, fortalece este anillo.

**Anillo de seguridad exterior:** Lo componen los lazos de cooperación que existan, con las autoridades del poder ejecutivo, militares, policiales y judiciales, fundamentado en una coordinación permanente de recepción de información, gestión anticipativa y reactiva efectiva en caso de un evento adverso.

**Autoprotección:** Es la capacidad de cada persona de proteger su integridad por instinto o a través del entrenamiento y la capacitación.

**Centro de Control - CECON -:** Es el sitio físico donde un equipo de analistas, centralizan, supervisan y gestionan las operaciones de seguridad, a través de actividades de C3 (Comando, Control, Comunicación, I2 Información e Inteligencia) buscando Anticipación, Prevención, Detección, Retardo, Reacción y Control, empleando sistemas de CCTV, Alarma, GPS, IA y otros medios de adquisición de información.

**Cultura de seguridad colaborativa:** Corresponde a un esfuerzo de múltiples partes interesadas, en las maneras de hacer (procedimientos, protocolos, normas y buenas prácticas) y de pensar ( conocimiento, creencias, experiencia, relación con la autoridad) que fomenta confianza, donde cada una aporta hacia un objetivo común.



**Cuerpo de Seguridad y Vigilancia :** Corresponde a la gestión unificada de más de una Compañía de vigilancia de Seguridad encargada de seguridad física o electrónica en el sitio a proteger

**Estrategia de seguridad:** Corresponde al análisis del contexto externo e interno del proceso a proteger, para determinar los riesgos, amenazas y sus controles, permitiendo planear la asignación de los recursos, humanos, tecnológicos a través de una política, protocolos y procedimientos, que permitan la continuidad de operaciones, ejecutada por expertos en seguridad.

**Herramienta tecnológica:** Se trata de uno o varios; software ® que se integran, permitiendo la administración de imágenes, señales de alarma y que también; permiten el registro, control, validación, estadísticas, creación de sitios a verificar y supervisar, incluyendo el control de acceso y salida a un sitio.

**Protocolo:** Se refiere a las reglas, al conjunto de acciones o a los procedimientos establecidos para el desarrollo de una actividad en este caso de seguridad y gestión de riesgos y amenazas , implica, la implementación de los estándares mínimos de calidad que debe cumplir y los aspectos que debe tener en cuenta, para lograr un objetivo que permita, la anticipación, disuasión, detección, retardo, reacción y control.

**Riesgo:** La posibilidad de pérdida como resultado de una amenaza, incidente de seguridad o evento.

**Vulnerabilidad:** Incapacidad de resistencia ante un fenómeno amenazante.

### III. ESTRATEGIA DE SEGURIDAD

#### (A) Desarrollo de la Estrategia de Seguridad

La **Estrategia de Seguridad** ® propuesta combina una visión integral y estructurada para abordar los desafíos de protección física, electrónica y operativa, basada en una gestión eficiente de recursos y la anticipación de riesgos, la cuál debe ser gestionada por una entidad competente y experta en actividades de consultoría, asesoría y gestión de seguridad, que le permita bajo la licencia de la SUPERVIGILANCIA prestar sus servicios en todas las modalidades.

En el ámbito de Administración y Control de Gestión, la estrategia se centra en asegurar una alineación entre los recursos financieros y operativos, con un liderazgo sólido y supervisión constante que permita ajustar los procesos y garantizar su efectividad. La presencia de auditorías y cronogramas evidencia un enfoque meticuloso en la planificación y ejecución, buscando minimizar desviaciones y maximizar resultados.

Por otro lado, la Evaluación y Análisis de Riesgo trasciende el simple diagnóstico al incorporar metodologías de identificación y categorización de riesgos que permiten priorizar acciones según su impacto y probabilidad. Esto asegura que los recursos se enfoquen en las amenazas más críticas, mientras se definen soluciones proactivas que van más allá de medidas reactivas tradicionales. La inclusión de evaluaciones periódicas refuerza la adaptabilidad de la estrategia frente a un entorno cambiante.



#### IV. PROTOCOLOS DE SEGURIDAD

##### (A) Anillo Interno

**Objetivo:** Presentar los protocolos y procedimientos como parte de la generación de una Cultura de Seguridad Colaborativa y Autoprotección para el evaluado y que están bajo su propia toma de decisión, control y supervisión a fin de incrementar los niveles de seguridad, controlar riesgos y amenazas internas y externas.

**Alcance:** El Evaluado, su familia, y personas que apoyan su residencia.

(i) **Protocolo de Confiabilidad, Integridad y Confidencialidad para el evaluado, como parte de la generación de una Cultura de Seguridad Colaborativa y Autoprotección.**

**Objetivo:** Identificar plenamente las personas que circulan y realizan actividades dentro de la residencia, para controlar riesgos y amenazas, la Seguridad inicia por las propias decisiones, fundamentados en una Cultura de Seguridad Colaborativa y Autoprotección, la cual el evaluado, debe promulgar y brindarle a su familia y núcleo más cercano.

**Alcance:** Todo el Personal de empleados, contratistas o de confianza que laboren con el evaluado.

(a) Presentación y validación de personal externo que vaya a laborar dentro de la residencia

- Efectuar un estudio de seguridad que incluya adversos, visita domiciliaria y poligrafía a través de una empresa experta.
- Cualquier persona que vaya a realizar actividades dentro de la residencia; (se recomienda mínimo se tenga un formato de hoja de vida tipo minerva 1003 con fotografía en su archivo personal, se solicite copia de un recibo de servicios públicos del lugar de residencia y se efectué la validación de referencias laborales y familiares).
- Tener en físico la siguiente información:
- Copia a color al 150% del documento de identificación, número celular.
- Resultado de la validación de antecedentes, incluyendo:
- Policía Nacional Antecedentes  
<https://antecedentes.policia.gov.co:7005/WebJudicial/>
- Policía Nacional Inhabilidades por Delitos Sexuales



<https://inhabilidades.policia.gov.co>

- Policía Nacional Registro Nacional de Medidas Correctivas  
[https://srvcnpc.policia.gov.co/PSC/frm\\_cnp\\_consulta.aspx](https://srvcnpc.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx)
- Procuraduría General de la Nación, Inhabilidades  
<https://www.procuraduria.gov.co/Pages/Consulta-de-Antecedentes.aspx>
- Registraduría Nacional del Estado Civil, validar sitio de votación y validar si coincide la cédula  
<https://wsp.registraduria.gov.co/censo/consultar/>

Nota 1: Cada vez que se presente un cambio debe hacerse el mismo procedimiento e informado quien ingresa y quien se retira.

(ii) **Protocolo Cultura de Seguridad Colaborativa y Autoprotección recomendado.**

**Objetivo:** Efectuar las recomendaciones mínimas de autoprotección, como parte de la generación de una *Cultura de Seguridad Colaborativa* basados en la recopilación de fuentes de las autoridades y experiencia a tener en cuenta para garantizar la integridad de las personas, instalaciones y patrimonio, es el protocolo más importante pues lo aquí expuesto puede garantizar anticipación, disuasión, detección, retardo, control sobre riesgos y amenazas directas sobre el evaluado y su familia.

**Alcance:** entorno familiar y laboral del evaluado

**Justificación:** El Evaluado y su familia, en especial cuando existen unas condiciones diferenciales por efecto del sitio de residencia y actividad laboral que los hace visibles, los expone a riesgos y amenazas significativas, por ello sugerimos unos controles a los mismos, los cuales deben ser gestionados por una autoridad en seguridad

(a) **Medidas Básicas**

- Nunca publique fotos de propiedades, clubes sociales, vehículos, viajes, ni información que evidencie su estilo de vida o ubicación en redes sociales, instruya a su familia.
- Evite mencionar cargos o posiciones, que ocupan los padres, hermanos familiares o compartir direcciones, teléfonos o datos sensibles.
- Nunca publique fotos de viajes, paseos, ni imágenes de ninguna naturaleza que representen nivel de vida o lujos en general.
- Ante llamadas de números desconocidos, no conteste ni proporcione información personal.
- Cualquier llamada de carácter amenazante debe ser cortada de



inmediato, sin entablar conversación, guarde el número para suministrarlo a las autoridades.

**(b) Seguridad en Redes Sociales e Internet**

- Lea las políticas de privacidad de las aplicaciones que utiliza, solo acepte los accesos necesarios y configure contraseñas robustas para proteger sus cuentas.
- Sea cauteloso con perfiles falsos que puedan intentar engañarlo mediante identidades ficticias.
- Nunca comparta su correo personal en chats, foros o plataformas públicas.
- En los perfiles de redes sociales como Facebook, Instagram, X, TikTok, LinkedIn, permita solo que personas conocidas e identificadas tengan acceso a su perfil, emplee todas las opciones de privacidad.

**(c) Seguridad en las Comunicaciones**

- Conteste el teléfono de manera genérica ("¿aló?", "buenos días"). No comparta datos personales como nombres o apellidos.
- Use identificadores de llamadas en su hogar y oficina para filtrar posibles amenazas.
- En caso de llamadas engañosas, mantenga la calma, verifique la información directamente con los involucrados y contacte a las autoridades.

**(d) Seguridad Informática**

- Diferencie el uso de correos electrónicos personales y laborales para evitar mezclar contactos.
- Mantenga filtros activos para evitar correos maliciosos que puedan contener malware o spyware.
- Use herramientas de seguridad como antivirus para proteger su información sensible.

**(e) Protección Personal**

- Reporte cualquier amenaza o actividad sospechosa a su equipo



de seguridad o autoridades.

- Mantenga medidas de seguridad constantemente actualizadas para proteger a su familia.
- Implemente un esquema de seguridad y proporcione todas las herramientas necesarias para actuar eficazmente en situaciones de riesgo.

(f) **Información Personal**

- Evite dejar datos como su nombre, dirección o información sensible en vehículos o directorios públicos.
- Controle a quién entrega su número de teléfono o tarjetas de presentación para evitar usos indebidos.

(g) **Ámbito Familiar**

- Mantenga cerradas y aseguradas puertas y ventanas de su residencia. Si pierde las llaves, cambie las cerraduras de inmediato, en donde maneje llaves.
- No permita el ingreso de personas no identificadas o desconocidas a su hogar.
- Refuerce puertas, ventanas y zonas vulnerables con sistemas de seguridad como alarmas y cámaras en zonas críticas de su residencia
- Implemente un plan de emergencia familiar para actuar rápidamente ante situaciones críticas.

(h) **Desplazamientos**

- Revise los vehículos antes de usarlos para detectar posibles anomalías o dispositivos sospechosos.
- Alterne sus rutas habituales para evitar patrones predecibles.
- En situaciones de riesgo vial, permanezca dentro del vehículo, contacte a las autoridades y espere ayuda.



- Consulte con la policía de carreteras antes de realizar desplazamientos para verificar el estado de las rutas.

(i) **Comunicaciones Críticas**

- No proporcione información personal en llamadas telefónicas, especialmente en lugares públicos.
- Ante situaciones como accidentes de familiares o amenazas, confirme directamente con los involucrados antes de actuar.
- En caso de amenazas mayores, registre los detalles del interlocutor y repórtelos a las autoridades de inmediato.

(j) **Contraseñas Seguras**

- Use contraseñas con al menos seis caracteres, combinando letras, números y símbolos.
- Evite usar datos personales como contraseñas y cámbielas periódicamente.
- Utilice gestores de contraseñas y elimine cualquier archivo relacionado con estas de su correo electrónico.

(k) **Amenazas por Correo Electrónico**

- No reenvíe correos sospechosos y conserve los originales para facilitar su análisis.
- No responda ni elimine estos mensajes hasta que las autoridades lo indiquen.
- Informe cualquier caso de amenaza cibernética a las autoridades correspondientes.

(l) **Seguridad Bancaria**

- Tape el teclado al ingresar su clave en cajeros automáticos y evite



realizar transacciones en cajeros sospechosos.

- Memorice sus claves y nunca las comparta.
- Compare los recibos de tarjetas de crédito con los estados de cuenta para detectar anomalías.
- Delegue operaciones bancarias únicamente a personas de confianza y evite aceptar ayuda de extraños al realizar transacciones.

(m) **Recomendaciones Finales**

- **Recuerde** la seguridad es una responsabilidad compartida que comienza con sus propias acciones, protejamos lo más importante que tenemos hasta con nuestra vida "NUESTRAS FAMILIAS"
- Si tiene dudas recurra a un asesor o consultor en seguridad que organice y gestione su plan de autoprotección.

Realizado por:

T Coronel (RA) Juan Carlos Acelas Zambrano

Director MRSS

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                           |                                                          |                                              |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------|--|
| DIAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | Formulario del Registro Único Tributario                  |                                                          | 001                                          |  |
| 2. Concepto 02 Actualización                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                           |                                                          | 4. Número de formulario 14941447411          |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                           |                                                          |                                              |  |
| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 860075610                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | 6. DV 5                                                   |                                                          | 12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                           |                                                          | 14. Buzón electrónico 32                     |  |
| IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                           |                                                          |                                              |  |
| 24. Tipo de contribuyente Persona jurídica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | 25. Tipo de documento 1                                   |                                                          | 26. Número de Identificación                 |  |
| 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 UNIVERSAL DE SEGURIDAD LTDA |  |
| 36. Nombre comercial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | 37. Sigla UNISEG LTDA                                     |                                                          |                                              |  |
| UBICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                           |                                                          |                                              |  |
| 38. País COLOMBIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | 39. Departamento Bogotá D.C.                              |                                                          | 40. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C.            |  |
| 41. Dirección principal CL 85 22 59                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | 42. Correo electrónico comercial@universaldeseguridad.com |                                                          | 43. Código postal                            |  |
| 44. Teléfono 1 7455458                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | 45. Teléfono 2 3003739179                                 |                                                          |                                              |  |
| CLASIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                                           |                                                          |                                              |  |
| Actividad principal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | Actividad económica                                       |                                                          | Ocupación                                    |  |
| 46. Código 8010                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | 47. Fecha inicio actividad 19800522                       |                                                          | 48. Código                                   |  |
| 49. Fecha inicio actividad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | 50. Código 12                                             |                                                          | 51. Código                                   |  |
| 52. Número establecimientos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                           |                                                          |                                              |  |
| Responsabilidades, Calidades y Atributos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                           |                                                          |                                              |  |
| 53. Código 5781442485255                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                           |                                                          |                                              |  |
| 05- Impto. renta y compl. régimen ordinario 55- Informante de Beneficiarios Finales                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                           |                                                          |                                              |  |
| 07- Retención en la fuente a título de renta                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                           |                                                          |                                              |  |
| 08- Retención timbre nacional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                                           |                                                          |                                              |  |
| 14- Informante de exogena                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                           |                                                          |                                              |  |
| 42- Obligado a llevar contabilidad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                           |                                                          |                                              |  |
| 48 - Impuesto sobre las ventas - IVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                           |                                                          |                                              |  |
| 52 - Facturador electrónico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                           |                                                          |                                              |  |
| Usuarios aduaneros                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                           | Exportadores                                             |                                              |  |
| 54. Código 12345678910                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                           | 55. Forma 56. Tipo Servicio 123                          |                                              |  |
| 11121314151617181920                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                           | 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. |  |                                                           | Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. |                                              |  |
| Firma del solicitante:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                           | Firma autorizada:                                        |                                              |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                           | 984. Nombre ACELAS ZAMBRANO JUAN CARLOS                  |                                              |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                           | 985. Cargo Representante legal Certificado               |                                              |  |

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14941447411



(415)7707212489984(8020) 0000014941447411

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 6 0 0 7 5 6 1 0 5

6. DV

5

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

## Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

2

63. Formas asociativas

1 0

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

## Composición del Capital

| Documento                   | 1. Constitución | 2. Reforma      |                                  |
|-----------------------------|-----------------|-----------------|----------------------------------|
| 71. Clase                   | 0 5             | 0 5             | 82. Nacional 1 0 0 %             |
| 72. Número                  | 8 5 2           | 2 5 4 6         | 83. Nacional público 0 . 0 %     |
| 73. Fecha                   | 1 9 8 0 0 3 3 1 | 2 0 1 7 0 7 1 7 | 84. Nacional privado 1 0 0 . 0 % |
| 74. Número de notaría       | 1 8             | 4 8             | 85. Extranjero 0 %               |
| 75. Entidad de registro     | 0 3             | 0 3             | 86. Extranjero público 0 . 0 %   |
| 76. Fecha de registro       | 1 9 8 0 0 5 2 2 | 2 0 1 7 0 9 0 5 | 87. Extranjero privado 0 . 0 %   |
| 77. No. Matricula mercantil | 1 3 5 1 1 0     | 1 3 5 1 1 0     |                                  |
| 78. Departamento            | 1 1             | 1 1             |                                  |
| 79. Ciudad/Municipio        | 0 0 1           | 0 0 1           |                                  |
| Vigencia                    |                 |                 |                                  |
| 80. Desde                   | 1 9 8 0 0 3 3 1 | 1 9 9 5 1 2 2 8 |                                  |
| 81. Hasta                   | 2 0 5 0 1 2 3 1 | 2 0 5 0 1 2 3 1 |                                  |

## Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada

8

## Estado y Beneficio

| Item | 89. Estado actual | 90. Fecha cambio de estado | 91. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 92. DV |
|------|-------------------|----------------------------|-----------------------------------------------|--------|
| 1    | 8 0               | 2 0 1 5 0 1 0 1            |                                               | -      |
| 2    |                   |                            |                                               | -      |
| 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 |                                                |                                                                                 |        |

|                                                  |  |                                                            |  |                                                                                                                                  |  |                                    |  |
|--------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------|--|
| DIAN                                             |  | Formulario del Registro Único Tributario<br>Representación |  |                                                                                                                                  |  | 001                                |  |
| Espacio reservado para la DIAN                   |  |                                                            |  | Página 3 de 5 Hoja 3                                                                                                             |  |                                    |  |
|                                                  |  |                                                            |  | 4. Número de formulario 14941447411                                                                                              |  |                                    |  |
|                                                  |  |                                                            |  | <br>(415)7707212489984(8020) 000001494144741 1 |  |                                    |  |
| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT)     |  | 6. DV                                                      |  | 12. Dirección seccional                                                                                                          |  | 14. Buzón electrónico              |  |
| 8 6 0 0 7 5 6 1 0                                |  | 5                                                          |  | Impuestos de Bogotá                                                                                                              |  | 3 2                                |  |
| Representación                                   |  |                                                            |  |                                                                                                                                  |  |                                    |  |
| 98. Representación<br>REPRS LEGAL PRIN 1 8       |  |                                                            |  | 99. Fecha inicio ejercicio representación<br>2 0 2 1 0 3 1 2                                                                     |  |                                    |  |
| 100. Tipo de documento<br>Cédula de Ciudadan 1 3 |  | 101. Número de identificación<br>7 9 4 8 6 2 0 4           |  | 102. DV                                                                                                                          |  | 103. Número de tarjeta profesional |  |
| 104. Primer apellido<br>ACELAS                   |  | 105. Segundo apellido<br>ZAMBRANO                          |  | 106. Primer nombre<br>JUAN                                                                                                       |  | 107. Otros nombres<br>CARLOS       |  |
| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT)   |  | 109. DV                                                    |  | 110. Razón social representante legal                                                                                            |  |                                    |  |
| 98. Representación<br>REPRS LEGAL SUPL 1 9       |  |                                                            |  | 99. Fecha inicio ejercicio representación<br>1 9 8 5 1 2 2 6                                                                     |  |                                    |  |
| 100. Tipo de documento<br>Cédula de Ciudadan 1 3 |  | 101. Número de identificación<br>5 2 0 8 0 3 3 0           |  | 102. DV                                                                                                                          |  | 103. Número de tarjeta profesional |  |
| 104. Primer apellido<br>CELIS                    |  | 105. Segundo apellido<br>MORA                              |  | 106. Primer nombre<br>CLAUDIA                                                                                                    |  | 107. Otros nombres<br>PATRICIA     |  |
| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT)   |  | 109. DV                                                    |  | 110. Razón social representante legal                                                                                            |  |                                    |  |
| 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                                                                                            |  |                                    |  |
| 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                                                                                            |  |                                    |  |
| 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                                                                                            |  |                                    |  |

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14941447411



(415)7707212489984(8020) 000001494144741 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

8 6 0 0 7 5 6 1 0 5

Impuestos de Bogotá

3 2

## Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

|                                                   |                                                      |                                          |                               |                             |
|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| 111. Tipo de documento<br>Cédula de Ciudadana 1 3 | 112. Número de identificación<br>1 0 2 0 8 4 5 1 4 6 | 113. DV<br>1                             | 114. Nacionalidad<br>COLOMBIA | 118. Otros nombres<br>1 6 9 |
| 115. Primer apellido<br>ACELAS                    | 116. Segundo apellido<br>CELIS                       | 117. Primer nombre<br>MARIA              | 118. Otros nombres<br>PAULA   |                             |
| 119. Razón social                                 |                                                      |                                          |                               |                             |
| 120. Valor capital del socio<br>13,680,000        | 121. % Participación<br>4                            | 122. Fecha de ingreso<br>2 0 2 2 0 7 2 2 | 123. Fecha de retiro          |                             |

|                                                   |                                                  |                                          |                                |                             |
|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| 111. Tipo de documento<br>Cédula de Ciudadana 1 3 | 112. Número de identificación<br>5 2 0 8 0 3 3 0 | 113. DV<br>2                             | 114. Nacionalidad<br>COLOMBIA  | 118. Otros nombres<br>1 6 9 |
| 115. Primer apellido<br>CELIS                     | 116. Segundo apellido<br>MORA                    | 117. Primer nombre<br>CLAUDIA            | 118. Otros nombres<br>PATRICIA |                             |
| 119. Razón social                                 |                                                  |                                          |                                |                             |
| 120. Valor capital del socio<br>136,800,000       | 121. % Participación<br>4 0                      | 122. Fecha de ingreso<br>2 0 1 9 0 5 0 9 | 123. Fecha de retiro           |                             |

|                                                   |                                                      |                                          |                               |                             |
|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| 111. Tipo de documento<br>Cédula de Ciudadana 1 3 | 112. Número de identificación<br>1 0 0 3 8 9 6 0 8 9 | 113. DV<br>3                             | 114. Nacionalidad<br>COLOMBIA | 118. Otros nombres<br>1 6 9 |
| 115. Primer apellido<br>ACELAS                    | 116. Segundo apellido<br>CELIS                       | 117. Primer nombre<br>JUANITA            | 118. Otros nombres            |                             |
| 119. Razón social                                 |                                                      |                                          |                               |                             |
| 120. Valor capital del socio<br>17,100,000        | 121. % Participación<br>5                            | 122. Fecha de ingreso<br>2 0 2 2 0 7 2 2 | 123. Fecha de retiro          |                             |

|                                                   |                                                      |                                          |                                         |                             |
|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------|
| 111. Tipo de documento<br>Cédula de Ciudadana 1 3 | 112. Número de identificación<br>1 0 1 9 0 5 1 2 1 2 | 113. DV<br>4                             | 114. Nacionalidad<br>COLOMBIA           | 118. Otros nombres<br>1 6 9 |
| 115. Primer apellido<br>AYALA                     | 116. Segundo apellido<br>CASTELLANOS                 | 117. Primer nombre<br>CARLOS             | 118. Otros nombres<br>ALFONSO           |                             |
| 119. Razón social                                 |                                                      |                                          |                                         |                             |
| 120. Valor capital del socio<br>17,100,000        | 121. % Participación<br>5                            | 122. Fecha de ingreso<br>2 0 1 9 0 5 0 9 | 123. Fecha de retiro<br>2 0 2 1 0 8 0 5 |                             |

|                                                   |                                                  |                                          |                               |                             |
|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| 111. Tipo de documento<br>Cédula de Ciudadana 1 3 | 112. Número de identificación<br>7 9 4 8 6 2 0 4 | 113. DV<br>5                             | 114. Nacionalidad<br>COLOMBIA | 118. Otros nombres<br>1 6 9 |
| 115. Primer apellido<br>ACELAS                    | 116. Segundo apellido<br>ZAMBRANO                | 117. Primer nombre<br>JUAN               | 118. Otros nombres<br>CARLOS  |                             |
| 119. Razón social                                 |                                                  |                                          |                               |                             |
| 120. Valor capital del socio<br>174,420,000       | 121. % Participación<br>5 1                      | 122. Fecha de ingreso<br>2 0 2 1 0 8 0 5 | 123. Fecha de retiro          |                             |

|                                                                                   |                          |                                                                       |                                                                                                                                 |     |                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----------------------------------------------|
| DIAN                                                                              |                          | Formulario del Registro Único Tributario<br>Revisor Fiscal y Contador |                                                                                                                                 | 001 |                                              |
| Espacio reservado para la DIAN                                                    |                          |                                                                       | Página 5 de 5 Hoja 5                                                                                                            |     |                                              |
| 4. Número de formulario                                                           |                          |                                                                       | 14941447411                                                                                                                     |     |                                              |
|  |                          |                                                                       | <br>(415)7707212489984(8020) 0000014941447411 |     |                                              |
| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT)                                      |                          | 6. DV                                                                 | 12. Dirección seccional                                                                                                         |     | 14. Buzón electrónico                        |
| 8 6 0 0 7 5 6 1 0                                                                 |                          |                                                                       | Impuestos de Bogotá                                                                                                             |     | 3 2                                          |
| Revisor Fiscal y Contador                                                         |                          |                                                                       |                                                                                                                                 |     |                                              |
| Revisor fiscal principal                                                          | 124. Tipo de documento   |                                                                       | 125. Número de identificación                                                                                                   |     | 126. DV   127. Número de tarjeta profesional |
|                                                                                   | Cédula de Ciudadanía 1 3 |                                                                       | 1 0 7 8 3 4 6 3 8 3                                                                                                             |     | 1 9 7 7 9 4 T                                |
|                                                                                   | 128. Primer apellido     |                                                                       | 129. Segundo apellido                                                                                                           |     | 130. Primer nombre                           |
|                                                                                   | MALDONADO                |                                                                       | PENAGOS                                                                                                                         |     | MARIA                                        |
| 132. Número de Identificación Tributaria (NIT)                                    |                          | 133. DV                                                               | 134. Sociedad o firma designada                                                                                                 |     |                                              |
|                                                                                   |                          |                                                                       |                                                                                                                                 |     |                                              |
| 135. Fecha de nombramiento                                                        |                          |                                                                       |                                                                                                                                 |     |                                              |
| 2 0 2 1 0 2 2 3                                                                   |                          |                                                                       |                                                                                                                                 |     |                                              |
| 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 |
|                                                                                   |                          |                                                                       |                                                                                                                                 |     |                                              |
|                                                                                   | 152. Primer apellido     |                                                                       | 153. Segundo apellido                                                                                                           |     | 154. Primer nombre                           |
|                                                                                   |                          |                                                                       |                                                                                                                                 |     | 155. Otros nombres                           |
| 156. Número de Identificación Tributaria (NIT)                                    |                          | 157. DV                                                               | 158. Sociedad o firma designada                                                                                                 |     |                                              |
|                                                                                   |                          |                                                                       |                                                                                                                                 |     |                                              |
| 159. Fecha de nombramiento                                                        |                          |                                                                       |                                                                                                                                 |     |                                              |
|                                                                                   |                          |                                                                       |                                                                                                                                 |     |                                              |

|                                                                                                                                     |                                                                                       |                       |                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------------------|
| <br>Asociación Colombiana<br>de Ciudades Capitales | Tipo de documento: Formato                                                            |                       | VERSIÓN<br>02                         |
|                                                                                                                                     | Macroproceso: Apoyo                                                                   |                       |                                       |
|                                                                                                                                     | Proceso: Gestión Contractual                                                          |                       | Vigente a partir<br>de:<br>01/07/2021 |
|                                                                                                                                     | Título: Formato Informe Parcial O<br>Final De Supervisión De Contrato<br>y/o Convenio | Código:<br>MA-GC-F-27 |                                       |

|                        |                          |                      |                                     |
|------------------------|--------------------------|----------------------|-------------------------------------|
| <b>INFORME PARCIAL</b> | <input type="checkbox"/> | <b>INFORME FINAL</b> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|------------------------|--------------------------|----------------------|-------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO O ACEPTACIÓN DE OFERTA Y SU EJECUCIÓN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>1.1. INFORME No. 1</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>1.2. PERÍODO DEL INFORME</b><br>(Del) Día: 08 Mes: 10 Año: 2025 (Al) Día: 07 Mes: 11 Año: 2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>1.3. CONTRATO: No. 076 de 2025.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>1.4 OBJETO:</b><br>Prestación de servicios de apoyo a la gestión a la Secretaria General de la Asociación Colombiana de Ciudades Capitales - ASOCAPITALES, en la implementación de servicios de gestión de riesgo corporativo a través de estudios de seguridad, gestión de riesgos y amenazas y formulación de protocolos de seguridad.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>1.5.FORMA DE PAGO:</b><br><br>La Asociación pagará el valor del contrato a EL CONTRATISTA en un solo pago vencido por valor de DIEZ MILLONES CIENTO QUINCE MIL PESOS M/CTE (\$10.115.000). Dicho valor incluye como ya se señaló los costos directos e indirectos que se ocasionen en la ejecución del presente contrato, discriminado así: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Costo Directo: OCHO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE. (\$8.500.000).</li> <li>b. Valor IVA: UN MILLÓN SEISCIENTOS QUINCE MIL PESOS M/CTE. (\$1.615.000).</li> </ul> <p><b>PARÁGRAFO PRIMERO:</b> Para el pago EL CONTRATISTA deberá aportar: a) Informe de actividades y certificación de cumplimiento de las obligaciones firmada por el supervisor. b) Copia de los comprobantes de pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral y ARL en el porcentaje establecido por el Gobierno Nacional. c) Cuenta de cobro o factura según el régimen tributario al que pertenezca el contratista.</p> <p><b>PARÁGRAFO SEGUNDO:</b> El pago correspondiente al presente contrato será girado a la cuenta bancaria informada por el contratista de conformidad con la certificación bancaria aportada, que consta en el expediente contractual, o en cheque girado a favor de EL CONTRATISTA.</p> <p><b>PARÁGRAFO TERCERO:</b> En aquellos casos en que EL CONTRATISTA deba desplazarse en cumplimiento de sus actividades contractuales a ciudades diferentes a la de su sede, la Asociación, previa aprobación del supervisor, asumirá los tiquetes de viaje respectivos y reconocerá como valor de manutención los valores establecidos por la Asociación, de acuerdo con las tarifas aprobadas por la entidad para tal fin.</p> |

|                                                                                                                                             |                                                                                       |                       |                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------------------|
| <br><b>Asociación Colombiana<br/>de Ciudades Capitales</b> | Tipo de documento: Formato                                                            |                       | VERSIÓN<br>02                         |
|                                                                                                                                             | Macroproceso: Apoyo                                                                   |                       |                                       |
|                                                                                                                                             | Proceso: Gestión Contractual                                                          |                       | Vigente a partir<br>de:<br>01/07/2021 |
|                                                                                                                                             | Título: Formato Informe Parcial O<br>Final De Supervisión De Contrato<br>y/o Convenio | Código:<br>MA-GC-F-27 |                                       |

| 1.6. NOMBRE DEL CONTRATISTA:<br>UNIVERSAL DE SEGURIDAD LTDA - UNISEG LTDA.                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                      |                                                                              |                  |                                                      |                          |                                                         |     |     |     |     |     |     |     |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1.7. CÉDULA O NIT:<br>860.075.610-5                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 1.8. CORREO ELECTRÓNICO:<br>admin.logistica@universaldeseguridad.com |                                                                              |                  |                                                      |                          |                                                         |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 1.9. DIRECCIÓN:<br>Calle 85 No. 22-59, Bogotá, D.C.                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 1.10. TELÉFONO:<br>(601)7455458                                      |                                                                              |                  |                                                      |                          |                                                         |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 1.11. NÚMERO Y FECHA DEL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL<br>No. CDP D25-101 del 08-10-2025<br>NÚMERO Y FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL<br>No. RP R25-138 del 08-10-2025                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                      |                                                                              |                  |                                                      |                          |                                                         |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 1.12. PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL:<br>El plazo de ejecución del contrato correspondiente será hasta de un (1) mes, contado a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                      |                                                                              |                  |                                                      |                          |                                                         |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 1.13. PRÓRROGA(S):<br><br><i>Cuadro 1</i>                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                      |                                                                              |                  |                                                      |                          |                                                         |     |     |     |     |     |     |     |     |
|                                                                                                                                                                                                                      | <table border="1"> <thead> <tr> <th>NO. MODIFICACIÓN</th> <th>FECHA DE INICIO<br/>DE LA<br/>PRÓRROGA<br/>(DD/MM/AAAA)</th> <th>TIEMPO DE LA<br/>PRÓRROGA</th> <th>FECHA HASTA<br/>CUÁNDO VA LA<br/>PRÓRROGA<br/>(DD/MM/AAAA)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>N/A</td> <td>N/A</td> <td>N/A</td> <td>N/A</td> </tr> <tr> <td>N/A</td> <td>N/A</td> <td>N/A</td> <td>N/A</td> </tr> </tbody> </table> |                                                                      |                                                                              | NO. MODIFICACIÓN | FECHA DE INICIO<br>DE LA<br>PRÓRROGA<br>(DD/MM/AAAA) | TIEMPO DE LA<br>PRÓRROGA | FECHA HASTA<br>CUÁNDO VA LA<br>PRÓRROGA<br>(DD/MM/AAAA) | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| NO. MODIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                     | FECHA DE INICIO<br>DE LA<br>PRÓRROGA<br>(DD/MM/AAAA)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | TIEMPO DE LA<br>PRÓRROGA                                             | FECHA HASTA<br>CUÁNDO VA LA<br>PRÓRROGA<br>(DD/MM/AAAA)                      |                  |                                                      |                          |                                                         |     |     |     |     |     |     |     |     |
| N/A                                                                                                                                                                                                                  | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | N/A                                                                  | N/A                                                                          |                  |                                                      |                          |                                                         |     |     |     |     |     |     |     |     |
| N/A                                                                                                                                                                                                                  | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | N/A                                                                  | N/A                                                                          |                  |                                                      |                          |                                                         |     |     |     |     |     |     |     |     |
| (*Agregar las casillas que sean requeridas. Si no aplica colocar N/A)                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                      |                                                                              |                  |                                                      |                          |                                                         |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 1.14.<br>SUSPENSIÓN                                                                                                                                                                                                  | Fecha suscripción acta:<br>N/A      N/A      N/A<br>Día      Mes      Año                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                      | Fecha inicio suspensión:<br>N/A      N/A      N/A<br>Día      Mes      Año   |                  |                                                      |                          |                                                         |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 1.15.<br>REINICIO                                                                                                                                                                                                    | Fecha suscripción acta:<br>N/A      N/A      N/A<br>Día      Mes      Año                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                      | Fecha reinicio suspensión:<br>N/A      N/A      N/A<br>Día      Mes      Año |                  |                                                      |                          |                                                         |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 1.16. FECHA DE INICIO:      Día 08 Mes 10 Año 2025                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                      |                                                                              |                  |                                                      |                          |                                                         |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 1.17. FECHA TERMINACIÓN:      Día 07 Mes 11 Año 2025                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                      |                                                                              |                  |                                                      |                          |                                                         |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 1.18. TERMINACIÓN ANTICIPADA:      Día N/A      Mes N/A      Año N/A                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                      |                                                                              |                  |                                                      |                          |                                                         |     |     |     |     |     |     |     |     |

|                                                                                                                                          |                                                                                       |                       |                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------------------|
|  <b>Asociación Colombiana<br/>de Ciudades Capitales</b> | Tipo de documento: Formato                                                            |                       | VERSIÓN<br>02                         |
|                                                                                                                                          | Macroproceso: Apoyo                                                                   |                       |                                       |
|                                                                                                                                          | Proceso: Gestión Contractual                                                          |                       | Vigente a partir<br>de:<br>01/07/2021 |
|                                                                                                                                          | Título: Formato Informe Parcial O<br>Final De Supervisión De Contrato<br>y/o Convenio | Código:<br>MA-GC-F-27 |                                       |

|                                                                                                          |                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| <b>2. DATOS DEL SUPERVISOR(ES)</b>                                                                       |                                        |
| 2.1. NOMBRE (S) DEL SUPERVISOR (ES) O INTERVENTOR (ES):<br>Luis Emilio Rueda López                       |                                        |
| 2.2. DEPENDENCIA:<br>Asesor de Planeación Institucional                                                  | 2.3. N° DE TELÉFONO Y EXT:<br>555 7541 |
| 2.4. CORREO ELECTRÓNICO:<br><a href="mailto:emiliorueda@asocapitales.co">emiliorueda@asocapitales.co</a> |                                        |
| 2.5. NOMBRE (S) DEL APOYO A LA SUPERVISION:<br>N/A                                                       |                                        |
| 2.6. DEPENDENCIA:<br>N/A                                                                                 | 2.7. N° DE TELÉFONO Y EXT<br>N/A       |
| 2.8. CORREO ELECTRÓNICO: N/A                                                                             |                                        |

| <b>3. RESUMEN FINANCIERO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                               |                               |       |     |     |     |     |     |     |              |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------------|--|--|
| <p>El valor del contrato es de DIEZ MILLONES CIENTO QUINCE MIL PESOS M/CTE (\$10.115.000). Dicho valor incluye como ya se señaló los costos directos e indirectos que se ocasionen en la ejecución del presente contrato, discriminado así:</p> <p>a) Costo Directo: OCHO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE. (\$8.500.000).<br/>b) Valor IVA: UN MILLÓN SEISCIENTOS QUINCE MIL PESOS M/CTE. (\$1.615.000).</p>                                                                                      |                               |                               |       |     |     |     |     |     |     |              |  |  |
| 3.1. ADICIÓN(ES):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                               |                               |       |     |     |     |     |     |     |              |  |  |
| <p style="text-align: center;"><i>Cuadro 2</i></p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>NO. MODIFICACIÓN</th> <th>FECHA ADICIÓN<br/>(DD/MM/AAAA)</th> <th>VALOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>N/A</td> <td>N/A</td> <td>N/A</td> </tr> <tr> <td>N/A</td> <td>N/A</td> <td>N/A</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;"><b>TOTAL</b></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>(*Agregar las casillas que sean requeridas. Si no aplica colocar N/A)</p> | NO. MODIFICACIÓN              | FECHA ADICIÓN<br>(DD/MM/AAAA) | VALOR | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | <b>TOTAL</b> |  |  |
| NO. MODIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | FECHA ADICIÓN<br>(DD/MM/AAAA) | VALOR                         |       |     |     |     |     |     |     |              |  |  |
| N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | N/A                           | N/A                           |       |     |     |     |     |     |     |              |  |  |
| N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | N/A                           | N/A                           |       |     |     |     |     |     |     |              |  |  |
| <b>TOTAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                               |                               |       |     |     |     |     |     |     |              |  |  |
| 3.2. CESIÓN:    SÍ <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> Día N/A Mes N/A Año N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                               |                               |       |     |     |     |     |     |     |              |  |  |

|                                                                                                                                     |                                                                                       |                       |                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------------------|
| <br>Asociación Colombiana<br>de Ciudades Capitales | Tipo de documento: Formato                                                            |                       | VERSIÓN<br>02                         |
|                                                                                                                                     | Macroproceso: Apoyo                                                                   |                       |                                       |
|                                                                                                                                     | Proceso: Gestión Contractual                                                          |                       | Vigente a partir<br>de:<br>01/07/2021 |
|                                                                                                                                     | Título: Formato Informe Parcial O<br>Final De Supervisión De Contrato<br>y/o Convenio | Código:<br>MA-GC-F-27 |                                       |

3.3. RESUMEN HISTÓRICO *(Favor reportar en el presente cuadro, los datos de todos los informes en forma cronológica)*

*Cuadro 3 Resumen Histórico*

| FECHA DEL<br>INFORME<br>(dd/mm/aaaa) | VALOR TOTAL<br>DEL CONTRATO<br>O ACEPTACIÓN<br>DE OFERTA<br>(Incluir el valor<br>de adiciones en<br>caso que<br>aplique) | VALOR TOTAL DE<br>LAS CUENTAS<br>ANTERIORES<br>RADICADAS EN<br>FINANCIERA | VALOR<br>REPORTADO<br>MEDIANTE EL<br>PRESENTE<br>INFORME | SALDO<br>PENDIENTE<br>POR EJECUTAR |
|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------------------------------|
| 28/10/2025                           | \$10.115.000                                                                                                             | -                                                                         | \$10.115.000                                             | 0                                  |

*(Agregar tantas filas como se requieran)*

4. OTROS ASPECTOS

4.1. ACTA DE LIQUIDACIÓN: No

4.2. ESTADO DE AVANCE PRESUPUESTAL A LA FECHA (%)

100%

(VALOR TOTAL DE LAS CUENTAS ANTERIORES RADICADAS EN FINANCIERA + VALOR REPORTADO MEDIANTE EL PRESENTE INFORME) / (VALOR TOTAL DEL CONTRATO O ACEPTACIÓN DE OFERTA Incluir el valor de adiciones en caso que aplique) x 100

4.3. ESTADO DE AVANCE FÍSICO A LA FECHA (%)

100%

(UNIDADES TOTALES RECIBIDAS A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME / UNIDADES CONTRATADAS) x 100

4.4. PERSONA NATURAL

*Cuadro 4*

| OBLIGACIONES                                                     | NÚMERO Y FECHA DE CERTIFICACIÓN O PLANILLA DE PAGO A LA<br>TERMINACIÓN DEL CONTRATO O ACEPTACIÓN DE OFERTA |
|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Sistema de Salud, Sistema<br>de Pensiones y Riesgos<br>Laborales | N/A                                                                                                        |

*(Si no aplica colocar N/A)*

|                                                                                                                                             |                                                                                       |                       |                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------------------|
| <br><b>Asociación Colombiana<br/>de Ciudades Capitales</b> | Tipo de documento: Formato                                                            |                       | VERSIÓN<br>02                         |
|                                                                                                                                             | Macroproceso: Apoyo                                                                   |                       |                                       |
|                                                                                                                                             | Proceso: Gestión Contractual                                                          |                       | Vigente a partir<br>de:<br>01/07/2021 |
|                                                                                                                                             | Título: Formato Informe Parcial O<br>Final De Supervisión De Contrato<br>y/o Convenio | Código:<br>MA-GC-F-27 |                                       |

#### 4.5. PERSONA JURÍDICA

Fecha de Certificación: 28 de octubre de 2025

La certificación será expedida por el Revisor Fiscal de acuerdo con los requerimientos de Ley o por el Representante legal a la fecha de terminación del contrato o aceptación de oferta.

#### 5. CONCEPTO SUPERVISOR (ES) O INTERVENTOR (ES):

De acuerdo con lo señalado en los Artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 del 2011 y la Guía para Supervisión de Contratos de Colombia Compra Eficiente, es deber de los supervisores e interventores de los contratos realizar un seguimiento técnico, administrativo, financiero y jurídico, para efectos de corroborar el cumplimiento a cabalidad del objeto y las obligaciones en el marco del contrato o aceptación de oferta:

##### Cuadro 5

*(Agregar las casillas que sean requeridas. Si no aplica, escribir N/A)*

| ÍTEM                                                                                                          | SÍ | NO | EXPLIQUE | N/<br>A |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|----------|---------|
| El bien cumplió a la fecha con las especificaciones técnicas mínimas y las cantidades exigidas en el contrato |    |    |          | X       |
| El contratista cumplió a la fecha con las entregas pactadas en el contrato                                    | X  |    |          |         |
| Fue satisfactoria a la fecha la calidad del bien o servicio contratado                                        | X  |    |          |         |
| A la fecha los bienes fueron ingresados al almacén                                                            |    |    |          | X       |
| A la fecha se dio la transferencia de conocimientos o capacitación indicada en el contrato                    |    |    |          | X       |
| A la fecha se llevó a cabo la instalación y puesta en funcionamiento de los bienes a entera satisfacción      |    |    |          | X       |
| A la fecha se llevaron a cabo los mantenimientos preventivos o correctivos de los bienes contratados          |    |    |          | X       |

|                                                                                                                                          |                                                                                       |                       |                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------------------|
|  <b>Asociación Colombiana<br/>de Ciudades Capitales</b> | Tipo de documento: Formato                                                            |                       | VERSIÓN<br>02                         |
|                                                                                                                                          | Macroproceso: Apoyo                                                                   |                       |                                       |
|                                                                                                                                          | Proceso: Gestión Contractual                                                          |                       | Vigente a partir<br>de:<br>01/07/2021 |
|                                                                                                                                          | Título: Formato Informe Parcial O<br>Final De Supervisión De Contrato<br>y/o Convenio | Código:<br>MA-GC-F-27 |                                       |

|                                                                                     |   |   |  |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---|---|--|---|
| A la fecha se cumplió con los tiempos establecidos para las entregas según contrato | X |   |  |   |
| A la fecha se cumplió con el recurso humano requerido en el contrato                |   |   |  | X |
| (*) A la fecha se dio algún cambio dentro de la ejecución del contrato              |   | X |  |   |

Si su respuesta al último punto (\*) es "Sí", explique:

---



---



---

**Nota: Documentación anexa:** El Supervisor deberá acreditar el cumplimiento del objeto y las obligaciones pactadas en el contrato o Aceptación de Oferta, mediante los siguientes documentos (cuando aplique y solo dejar la relación de los documentos que se anexan):

5.1. EL CONTRATISTA "CUMPLIÓ"    Sí    ☒    NO    ☐

JUSTIFIQUE SU RESPUESTA: *(Espacio de obligatorio diligenciamiento)*

5.2 En calidad de supervisor del Contrato No. 076 de 2025, manifiesto que EL CONTRATISTA – UNIVERSAL DE SEGURIDAD LTDA cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales todas las obligaciones establecidas para el periodo mencionado. Igualmente, certifico que el contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social y cumplió con los aportes a salud, pensión y ARL correspondientes.

#### 6. RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES:

N/A

*(\*Agregar las casillas que sean requeridas Si no aplica coloca N/A)  
(si el número de bienes recibido es muy amplia, debe venir como documento adjunto)*

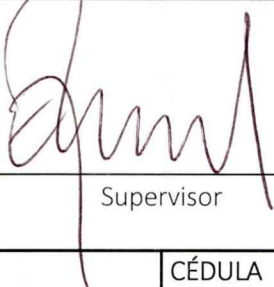
#### 7. RECIBO A SATISFACCIÓN DE SERVICIOS

Con la firma del presente informe se deja constancia del recibo a satisfacción por parte de la Asociación Colombiana de Ciudades Capitales, de los servicios prestados pactados en el Contrato No. 076 de 2025

Nota: En caso de no recibir a satisfacción los bienes o servicios, se deben consignar los motivos y circunstancias en el campo "Observaciones".

|                                                                                                                                     |                                                                                       |                       |                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------------------|
| <br>Asociación Colombiana<br>de Ciudades Capitales | Tipo de documento: Formato                                                            |                       | VERSIÓN<br>02                         |
|                                                                                                                                     | Macroproceso: Apoyo                                                                   |                       |                                       |
|                                                                                                                                     | Proceso: Gestión Contractual                                                          |                       | Vigente a partir<br>de:<br>01/07/2021 |
|                                                                                                                                     | Título: Formato Informe Parcial O<br>Final De Supervisión De Contrato<br>y/o Convenio | Código:<br>MA-GC-F-27 |                                       |

|                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>8. REEVALUACIÓN DE PROVEEDORES: <i>(Solo debe ser diligenciado para el informe final)</i></b>                                           |
| El contratista cumplió a cabalidad con el objeto y obligaciones contractuales del contrato. Por lo anterior, su calificación es excelente. |
| <b>OBSERVACIONES:</b><br>N/A                                                                                                               |

| FIRMA RESPONSABLES                                                                                                                      |                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| <br><hr style="width: 50%; margin: auto;"/> Supervisor |                             |
| <b>NOMBRE</b><br>Emilio Rueda López                                                                                                     | <b>CÉDULA</b><br>91.478.780 |
| <b>CIUDAD Y FECHA:</b> Bogotá D.C., 28/10/2025                                                                                          |                             |

# Informe Detallado del Fichero

05/Dec/25 10:32:00

## Información del fichero

|                |                     |                  |                           |
|----------------|---------------------|------------------|---------------------------|
| Clave Empresa: | 00153967            | Cuenta de Cargo: | CC - 00130309000100041184 |
| F.de proceso:  | 10-11-2025          | Nombre Fichero:  | ROV101125                 |
| Referencia:    | DVP 11/11/2025      | Órdenes:         | 1                         |
| Producto:      | Pagos a Proveedores | Importe Total:   |                           |

|                             |                     |               |            |
|-----------------------------|---------------------|---------------|------------|
| BENEFICIARIO                | CUENTA BENEFICIARIA | IMPORTE (COP) | MOTIVO     |
| UNIVERSAL DE SEGURIDAD LTDA | 0018000200230730    | 8.864.140,00  | AUTORIZADO |

|                          |                             |                           |                  |
|--------------------------|-----------------------------|---------------------------|------------------|
| Tipo de identificación:  | NIT Persona Jurídica        | Nº identificación:        | 0000008600756105 |
| Nombre:                  | UNIVERSAL DE SEGURIDAD LTDA | E-mail:                   |                  |
| Dirección 1:             | BOGOTA                      | Dirección 2:              |                  |
| Forma de Pago:           | Abono/Cargo cuenta          | Tipo de cuenta:           |                  |
| Banco:                   | 0013 - BBVA COLOMBIA        | Cuenta-Tarjeta:           | 0018000200230730 |
| Código Oficina Pagadora: | 0                           | Fecha Limite Vencimiento: |                  |
| Importe:                 | 8.864.140,00                | Motivo Devolución:        | AUTORIZADO       |
| Concepto 1:              | Canc fra FE 2765            | Concepto 2:               |                  |