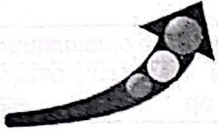
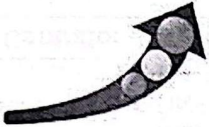


| | | | |
|---|--|--|-----------------------------------|
|  | INSTITUTO DE MOVILIDAD DE PEREIRA | | Código: FOR-110 |
| | NIT 816000558-8 | | Versión: 01 |
| | PROCESO: Control de Legalidad | | Vigencia desde: Junio 2024 |
| | SUBPROCESO: Control de Legalidad | | |
| | Formato: Informe de Actividades | | |

| | | | |
|-----------------------------|--|--------------------|--|
| Contratista: | MULTIASERVI CONSULTORES LTDA | Supervisor: | Jhon Diego Molina Molina Subdirector General de Planeación Guillermo Fletcher Vivas Subdirector General de Movilidad Ancizar De Jesús Ortiz Quintero Subdirector General Operativo, Administrativo y Financiero Johana Torres Castro Subdirector Oficina Jurídica Carlos Andrés Gallego Pérez Subdirector General Sistemas de información y Telemática |
| Objeto: | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CONSULTORIA PARA LA ELABORACIÓN DE LOS ESTUDIOS TÉCNICOS, JURÍDICOS Y FINANCIEROS REQUERIDOS PARA ESTRUCTURAR UN ESQUEMA DE CONCESIÓN QUE PERMITA MODERNIZAR, OPERAR Y GARANTIZAR LA SOSTENIBILIDAD DEL SERVICIO PÚBLICO A CARGO DEL INSTITUTO DE MOVILIDAD DE PEREIRA, INCLUYENDO LA SEÑALIZACIÓN VIAL, LA RED SEMAFÓRICA, LA IMPLEMENTACIÓN DE SISTEMAS AUTOMÁTICOS, SEMIAUTOMÁTICOS Y OTROS MEDIOS TECNOLÓGICOS PARA LA DETECCIÓN DE INFRACCIONES - SAST Y LOS SERVICIOS CONEXOS DE GESTIÓN DE TRÁNSITO, EN EL MARCO DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL IMP | | |
| Número del Contrato: | IMP-AO-198-2025 | Informe No: | 02 |

ELABORÓ: MULTIASERVI CONSULTORES LTDA REVISÓ:

INFORME DE ACTIVIDADES Nro. 02

| | | |
|---|---|-----------------------------------|
|  | INSTITUTO DE MOVILIDAD DE PEREIRA NIT 816000558-8 | Código: FOR-110 |
| | PROCESO: Control de Legalidad | Versión: 01 |
| | SUBPROCESO: Control de Legalidad | Vigencia desde: Junio 2024 |
| | Formato: Informe de Actividades | |

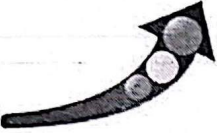
| | | | |
|---------------------------|--|---------------------------|--------------------------------------|
| Periodo | Del 07 de octubre de 2025 al 08 de abril de 2026 | Plazo inicial: | 2 Meses |
| | | Prórroga 1: | 1 Mes |
| | | Prórroga 2: | 21 Días |
| | | Suspensión: | Desde el 29/12/2025 hasta 25/03/2026 |
| | | Prórroga 3: | 13 Días |
| | | Fecha terminación: | de 8 de Abril de 2026 |
| Valor del contrato | \$ 35.000.000 | Valor del periodo | \$ 21.000.000 |

| OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA | TRABAJO Y/O ACTIVIDAD REALIZADA | DOCUMENTO SOPORTE |
|--|---|---|
| 1. Recopilar, analizar y sistematizar la información técnica, jurídica, institucional y financiera relevante para la estructuración del modelo de concesión. | 1.1 La consultoría recopiló, procesó y analizó la información necesaria para el desarrollo de los estudios, constituyéndose en el insumo base para el proceso de modernización del Instituto, bajo criterios de calidad, pertinencia y confiabilidad. | 1.1.1. Diagnóstico Integral Instituto de Movilidad de Pereira 1.1.2. Estudio Jurídico Instituto de Movilidad de Pereira 1.1.3. Estudio Técnico de las Necesidades Técnicas Para la Mejora de la Movilidad en el Municipio de Pereira 2025 1.1.4. Estudio Financiero y Modelo Económico del Instituto de Movilidad de Pereira (IMP) |
| 2. Realizar visitas de campo, entrevistas técnicas y actividades de levantamiento de información en | 2.1 En cumplimiento de las actividades establecidas dentro del alcance de la consultoría, se realizaron visitas de campo, | 2.1.1. El alcance fue surtido en el informe 1 de ejecución del contrato que comprendió el periodo del 11 de |

ELABORÓ: MULTIASERVI CONSULTORES LTDA

REVISÓ:

INFORME DE ACTIVIDADES Nro. 02

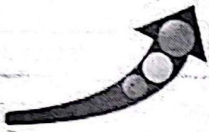
| | | |
|---|--|-----------------------------------|
|  | INSTITUTO DE MOVILIDAD DE PEREIRA NIT 816000558-8 | Código: FOR-110 |
| | PROCESO: Control de Legalidad | Versión: 01 |
| | SUBPROCESO: Control de Legalidad | Vigencia desde: Junio 2024 |
| | Formato: Informe de Actividades | |

| OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA | TRABAJO Y/O ACTIVIDAD REALIZADA | DOCUMENTO SOPORTE |
|---|--|---|
| el municipio de Pereira, cuando sea requerido. | entrevistas técnicas y ejercicios de levantamiento de información en diferentes puntos del municipio de Pereira, con el propósito de verificar el estado actual de la infraestructura vial, los sistemas de control y gestión de tránsito, la red semafórica y los elementos de señalización, actividad que se cumplió durante el primer entregable de la consultoría. | septiembre al 06 de octubre de 2025 con el anexo "Soporte visitas de campo" |
| 3. Elaborar el diagnóstico integral de la situación actual del Instituto de Movilidad de Pereira, identificando brechas y oportunidades de mejora. | 3.1 La consultoría elaboró el diagnóstico integral, el cual se estructura como insumo técnico y estratégico para orientar las decisiones sobre la modernización institucional, fortalecimiento de capacidades internas y definición de políticas públicas de movilidad. Este se fundamenta en un análisis macroeconómico, normativo, institucional y operativo, e incorpora herramientas como el análisis PEST, la evaluación DOFA y la identificación de procesos críticos en educación vial, semaforización, señalización y gestión administrativa. | 3.1.1. Diagnóstico Integral Instituto de Movilidad de Pereira |
| 4. Diseñar el modelo técnico preliminar de la operación a concesionar, detallando componentes, infraestructura, | 4.1 Se realizó el diseño del modelo técnico y financiero como herramienta para la valoración de la viabilidad de la operación del proyecto de modernización, de acuerdo con | 4.1.1. Estudio Financiero y Modelo Económico del Instituto de Movilidad de Pereira (IMP) |

ELABORÓ: MULTIASERVI CONSULTORES LTDA

REVISÓ:

INFORME DE ACTIVIDADES No. 02


| | | |
|---|--|-----------------------------------|
|  | INSTITUTO DE MOVILIDAD DE PEREIRA NIT 816000558-8 | Código: FOR-110 |
| | PROCESO: Control de Legalidad | Versión: 01 |
| | SUBPROCESO: Control de Legalidad | Vigencia desde: Junio 2024 |
| | Formato: Informe de Actividades | |

| OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA | TRABAJO Y/O ACTIVIDAD REALIZADA | DOCUMENTO SOPORTE |
|--|--|---|
| niveles de servicio y requerimientos tecnológicos. | <p>los requerimientos establecidos por la entidad y con los resultados expuestos durante el diagnóstico desarrollado en la ejecución del contrato.</p> <p>El modelo incorpora todos los requisitos técnicos necesarios para la modernización, incluyendo los rubros de inversión específicos, el cronograma de inversiones, la definición de costos y gastos operativos, la identificación de fuentes de financiación y la estructuración del capital, así como las fuentes de ingresos y la estimación de su comportamiento. Con base en lo anterior, se proyectan los estados de resultados y los flujos de caja, a partir de los cuales se aplican metodologías de valoración de proyectos como la TIR, el VAN y la TIRM, permitiendo determinar la viabilidad financiera del proyecto.</p> <p>Adicionalmente, se identifican y analizan los riesgos asociados al proyecto, tales como riesgos de demanda, tecnológicos, de financiamiento y regulatorios, los cuales deben ser mitigados conforme a las recomendaciones de la consultoría.</p> <p>Los resultados de la valoración, así como el diseño y la aplicación del modelo técnico y</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Anexo técnico del estudio financiero ✓ Anexo especificaciones y características del software D.E.I. ✓ Borrador minuta contrato de concesión |

ELABORÓ: MULTIASERVI CONSULTORES LTDA

REVISÓ:

INFORME DE ACTIVIDADES Nro. 02

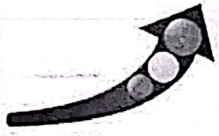
| | | |
|---|--|-----------------------------------|
|  | INSTITUTO DE MOVILIDAD DE PEREIRA NIT 816000558-8 | Código: FOR-110 |
| | PROCESO: Control de Legalidad | Versión: 01 |
| | SUBPROCESO: Control de Legalidad | Vigencia desde: Junio 2024 |
| | Formato: Informe de Actividades | |

| OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA | TRABAJO Y/O ACTIVIDAD REALIZADA | DOCUMENTO SOPORTE |
|--|--|--|
| | <p>financiero, se presentan en el documento denominado "<i>Estudio Financiero y Modelo Económico del Proyecto de Modernización</i>", así como en el capítulo 4 del documento consolidado de la consultoría.</p> | |
| <p>5. Analizar el marco normativo vigente aplicable al sector tránsito y movilidad, y formular un concepto jurídico que determine la viabilidad de la concesión.</p> | <p>5.1 La consultoría elaboró un estudio jurídico cuya finalidad es analizar, depurar y estructurar de manera integral el marco normativo, institucional y contractual aplicable al Instituto de Movilidad de Pereira (IMP), con el propósito de determinar el modelo jurídico de operación más adecuado, eficiente y sostenible para la modernización del sistema de tránsito y movilidad del municipio.</p> <p>Este estudio se desarrolla bajo criterios de legalidad, planeación, eficiencia, sostenibilidad económica, y tiene como ejes transversales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La identificación precisa de las competencias del Instituto de Movilidad como autoridad de tránsito y como posible concedente. • La evaluación jurídica comparada de los posibles modelos de operación: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Prestación directa, ✓ Contrato de obra, ✓ APP, | <p>5.1.1. Estudio Jurídico Instituto de Movilidad de Pereira</p> |

ELABORÓ: MULTIASERVI CONSULTORES
LTDA

REVISÓ:


INFORME DE ACTIVIDADES Nro. 02

| | | |
|---|--|-----------------------------------|
|  | INSTITUTO DE MOVILIDAD DE PEREIRA NIT 816000558-8 | Código: FOR-110 |
| | PROCESO: Control de Legalidad | Versión: 01 |
| | SUBPROCESO: Control de Legalidad | Vigencia desde: Junio 2024 |
| | Formato: Informe de Actividades | |

| OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA | TRABAJO Y/O ACTIVIDAD REALIZADA | DOCUMENTO SOPORTE |
|--|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Sociedad de Economía Mixta, y ✓ Concesión. • El análisis de la normativa especialmente en materia de tránsito, seguridad vial, tecnologías SAST y modernización. • La recomendación final del esquema jurídico más adecuado. • La elaboración de un esquema jurídico institucional y una minuta base de contrato de concesión, con sus elementos esenciales y cláusulas obligatorias. <p>El documento permite definir con claridad la viabilidad legal del proyecto, los límites y alcances del IMP como concedente, las facultades indelegables, la distribución de riesgos y la forma en que debe estructurarse el modelo concesional para garantizar eficiencia, seguridad jurídica y sostenibilidad técnica.</p> | |
| 6. Proponer el esquema jurídico-institucional del contrato de concesión, incluyendo minuta sugerida, pliegos tipo y matriz de obligaciones. | 6.1 La consultoría elaboró un estudio jurídico cuya finalidad es analizar, depurar y estructurar de manera integral el marco normativo, institucional y contractual aplicable al Instituto de Movilidad de Pereira (IMP), con el propósito de determinar el modelo jurídico de operación más adecuado, eficiente y | 6.1.1. Estudio Jurídico Instituto de Movilidad de Pereira |

ELABORÓ: MULTIASERVI CONSULTORES LTDA REVISÓ:

INFORME DE ACTIVIDADES Nro. 02

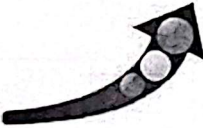
| | | |
|---|--|-----------------------------------|
|  | INSTITUTO DE MOVILIDAD DE PEREIRA NIT 816000558-8 | Código: FOR-110 |
| | PROCESO: Control de Legalidad | Versión: 01 |
| | SUBPROCESO: Control de Legalidad | Vigencia desde: Junio 2024 |
| | Formato: Informe de Actividades | |

| OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA | TRABAJO Y/O ACTIVIDAD REALIZADA | DOCUMENTO SOPORTE |
|------------------------------|--|-------------------|
| | <p>sostenible para la modernización del sistema de tránsito y movilidad del municipio.</p> <p>Este estudio se desarrolla bajo criterios de legalidad, planeación, eficiencia, sostenibilidad económica, y tiene como ejes transversales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La identificación precisa de las competencias del Instituto de Movilidad como autoridad de tránsito y como posible concedente. • La evaluación jurídica comparada de los posibles modelos de operación: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Prestación directa, ✓ Contrato de obra, ✓ APP, ✓ Sociedad de Economía Mixta, y ✓ Concesión. • El análisis de la normativa especialmente en materia de tránsito, seguridad vial, tecnologías SAST y modernización. • La recomendación final del esquema jurídico más adecuado. • La elaboración de un esquema jurídico institucional y una minuta base de contrato de concesión, con sus elementos esenciales y cláusulas obligatorias. | |

ELABORÓ: MULTIASERVI CONSULTORES
 LTDA

REVISÓ:

INFORME DE ACTIVIDADES Nro. 02

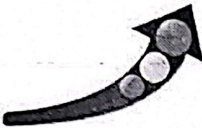
| | | |
|---|--|-----------------------------------|
|  | INSTITUTO DE MOVILIDAD DE PEREIRA NIT 816000558-8 | Código: FOR-110 |
| | PROCESO: Control de Legalidad | Versión: 01 |
| | SUBPROCESO: Control de Legalidad | Vigencia desde: Junio 2024 |
| | Formato: Informe de Actividades | |

| OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA | TRABAJO Y/O ACTIVIDAD REALIZADA | DOCUMENTO SOPORTE |
|--|--|--|
| | El documento permite definir con claridad la viabilidad legal del proyecto, los límites y alcances del IMP como concedente, las facultades indelegables, la distribución de riesgos y la forma en que debe estructurarse el modelo concesional para garantizar eficiencia, seguridad jurídica y sostenibilidad técnica. | |
| 7. Realizar la estructuración financiera del proyecto, incluyendo estimación de inversiones, costos, proyección de ingresos y análisis de viabilidad financiera. | 7.1 La consultoría elaboró el estudio financiero y modelo económico, el cual tiene como propósito fundamental evaluar la viabilidad, sostenibilidad y conveniencia económica del proyecto de concesión que el Instituto de Movilidad de Pereira (IMP) proyecta estructurar, orientado a la modernización, operación, mantenimiento y gestión integral de los servicios de tránsito, movilidad y seguridad vial en el municipio de Pereira. | 7.1.1. Estudio Financiero y Modelo Económico del Instituto de Movilidad de Pereira (IMP) <ul style="list-style-type: none"> ✓ Anexo técnico del estudio financiero ✓ Anexo especificaciones y características del software D.E.I. ✓ Borrador minuta contrato de concesión |
| 8. Diseñar el flujo de caja del proyecto, evaluar indicadores financieros y proponer mecanismos de mitigación de riesgos mediante una matriz de riesgos. | 8.1 Se realizó el diseño del modelo técnico y financiero como herramienta para la valoración de la viabilidad de la operación del proyecto de modernización, de acuerdo con los requerimientos establecidos por la entidad y con los resultados expuestos durante el diagnóstico desarrollado en la ejecución del contrato. | 8.1.1. Estudio Financiero y Modelo Económico del Instituto de Movilidad de Pereira (IMP) <ul style="list-style-type: none"> ✓ Anexo técnico del estudio financiero ✓ Anexo especificaciones y características del software D.E.I. ✓ Borrador minuta contrato de concesión |

ELABORÓ: MULTIASERVI CONSULTORES LTDA

REVISÓ:

INFORME DE ACTIVIDADES Nro. 02

| | | |
|---|--|-----------------------------------|
|  | INSTITUTO DE MOVILIDAD DE PEREIRA NIT 816000558-8 | Código: FOR-110 |
| | PROCESO: Control de Legalidad | Versión: 01 |
| | SUBPROCESO: Control de Legalidad | Vigencia desde: Junio 2024 |
| | Formato: Informe de Actividades | |

| OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA | TRABAJO Y/O ACTIVIDAD REALIZADA | DOCUMENTO SOPORTE |
|------------------------------|---|-------------------|
| | <p>El modelo incorpora todos los requisitos técnicos necesarios para la modernización, incluyendo los rubros de inversión específicos, el cronograma de inversiones, la definición de costos y gastos operativos, la identificación de fuentes de financiación y la estructuración del capital, así como las fuentes de ingresos y la estimación de su comportamiento. Con base en lo anterior, se proyectan los estados de resultados y los flujos de caja, a partir de los cuales se aplican metodologías de valoración de proyectos como la TIR, el VAN y la TIRM, permitiendo determinar la viabilidad financiera del proyecto.</p> <p>Adicionalmente, se identifican y analizan los riesgos asociados al proyecto, tales como riesgos de demanda, tecnológicos, de financiamiento y regulatorios, los cuales deben ser mitigados conforme a las recomendaciones de la consultoría.</p> <p>Los resultados de la valoración, así como el diseño y la aplicación del modelo técnico y financiero, se presentan en el documento denominado "<i>Estudio Financiero y Modelo Económico del Proyecto de Modernización</i>",</p> | |

ELABORÓ: MULTIASERVI CONSULTORES
 LTDA

REVISÓ:

INFORME DE ACTIVIDADES Nro. 02

| | | |
|---|---|----------------------------|
|  | INSTITUTO DE MOVILIDAD DE PEREIRA NIT 816000558-8 | Código: FOR-110 |
| | PROCESO: Control de Legalidad | Versión: 01 |
| | SUBPROCESO: Control de Legalidad | Vigencia desde: Junio 2024 |
| | Formato: Informe de Actividades | |

| OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA | TRABAJO Y/O ACTIVIDAD REALIZADA | DOCUMENTO SOPORTE |
|--|--|---|
| | así como en el capítulo 4 del documento consolidado de la consultoría. | |
| 9. Presentar de manera oportuna los productos contractuales, con calidad técnica, claridad argumentativa y soportados en datos verificables. | 9.1 Se entregan todos los productos conforme a las condiciones técnicas contractuales y a las recomendaciones de la supervisión, debidamente soportados. | 9.1.1. Diagnóstico Integral Instituto de Movilidad de Pereira 9.1.2. Estudio Jurídico Instituto de Movilidad de Pereira 9.1.3. Estudio Técnico de las Necesidades Técnicas Para la Mejora de la Movilidad en el Municipio de Pereira 2025 9.1.4. Estudio Financiero y Modelo Económico del Instituto de Movilidad de Pereira (IMP) |
| 10. Participar en reuniones de seguimiento y realizar los ajustes que se soliciten sobre los entregables en los plazos establecidos. | 10.1 La consultoría a participado activamente en las reuniones de seguimiento en las cuales se atendieron las recomendaciones por parte de la supervisión. | 10.1.1. Actas de reunión |
| 11. Entregar una presentación ejecutiva y participar en la socialización de los resultados con tomadores de decisión y actores institucionales cuando sea requerido. | 11.1 El día 25 de marzo se socializaron los resultados de la consultoría ante la supervisión, en cumplimiento de lo establecido contractualmente, presentando los principales hallazgos, conclusiones y recomendaciones derivadas de los estudios realizados | 11.1.1. Presentación ejecutiva final |

ELABORÓ: MULTIASERVI CONSULTORES LTDA REVISÓ:

INFORME DE ACTIVIDADES Nro. 02

| | | |
|--|---|----------------------------|
| | INSTITUTO DE MOVILIDAD DE PEREIRA NIT 816000558-8 | Código: FOR-110 |
| | PROCESO: Control de Legalidad | Versión: 01 |
| | SUBPROCESO: Control de Legalidad | Vigencia desde: Junio 2024 |
| | Formato: Informe de Actividades | |

| OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA | TRABAJO Y/O ACTIVIDAD REALIZADA | DOCUMENTO SOPORTE |
|--|---|-------------------|
| 12. Cumplir con normas de confidencialidad, protección de datos, propiedad intelectual y reserva de la información generada durante el contrato. | 12.1 El equipo de trabajo de la consultoría ha cumplido con las normas de confidencialidad establecidas, en conformidad con el objetivo 8 del contrato suscrito y los requisitos institucionales del Instituto, garantizando la protección de la información sensible durante el desarrollo del proyecto. | 13. No aplica |

| | |
|--|---|
| JESÚS EFREN TRIVIÑO DÍAZ Representante Legal Multiaservi Consultores Ltda | Bo. Supervisor ¹ Bo. Supervisor ² Bo. Supervisor ³ Bo. Supervisor ⁴ Bo. Supervisor ⁵ |
|--|---|

- 1 Subdirector General de Planeación - Jhon Diego Molina Molina
- 2 Subdirector General de Movilidad - Guillermo Fletcher Vivas
- 3 Subdirector General Operativo, Administrativo y Financiero - Ancizar De Jesús Ortiz Quintero
- 4 Subdirector Oficina Jurídica - Johana Torres Castro
- 5 Subdirector General Sistemas de información y Telemática - Carlos Andrés Gallego Pér

ELABORÓ: MULTIASERVI CONSULTORES REVISÓ:
LTDA

INFORME DE ACTIVIDADES Nro. 02

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---------------------|--------------------|-----------------------------|--------|---|--------------------|-------------------------------|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| NI | 830133580-2 | Multiservi Consultores Ltda | | Kra 54 No. 44-43 Nueva. Tv. 41 No. 42-43 | 2229359 | notificaciones@multiservi.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | B – menos de 200 c | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|--------------|-----|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 14 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | TOTAL A PAGAR | | | | |
| 2025-10 | 2025-09 | E | 04/11/2025 | 90656215 | \$11.902.600 | |

TOTALES POR SUBSISTEMAS

| TOTALES SALUD | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|---------------|-------------|------------------------|---------------|------------------|-------|---------------------|-------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 113.600 | 0 | | 0 | | 0 | 15 | 1.100 | 0 | 114.700 | 1 |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 1.238.400 | 0 | | 0 | | 0 | 15 | 11.500 | 0 | 1.249.900 | 7 |
| EPS017 | Famisanar EPS | 830003564-7 | 613.400 | 0 | | 0 | | 0 | 15 | 5.700 | 0 | 619.100 | 6 |

| TOTALES PENSION | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-------------------------------|-------------|------------------------|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|--|
| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados | |
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 806.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 15 | 7.500 | 0 | 813.900 | 2 | |
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 2.051.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 15 | 19.000 | 0 | 2.070.200 | 4 | |
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 4.547.800 | 0 | 0 | 100.000 | 100.000 | 15 | 42.000 | 2.000 | 4.791.800 | 6 | |

| TOTALES RIESGOS LABORALES | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|------------------|-------------|------------------------|------------------|-------|------------------------|-----------------------|-----------|-----------------------|---------------------|----------------------------|---------------------|-------------------|---------------|---------------|
| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 257.000 | | | | 257.000 | 15 | 2.400 | 259.400 | | | 2.570 | 259.400 | 14 |

| TOTALES CAJAS | | | | | | | | | |
|---------------|----------------|-------------|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|--|--|
| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados | | |
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 1.965.400 | 15 | 18.200 | 1.983.600 | 14 | | |

| TOTALES PARAFISCALES | | | | |
|----------------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| SENA | | | | |
| 0 | 15 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 15 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

| TOTALES POR SUBSISTEMA | | | |
|------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|-------------------|
| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud | 3 | 1.965.400 | 1.983.700 |
| Pensión | 3 | 7.605.400 | 7.675.900 |
| Riesgos Laborales | 1 | 257.000 | 259.400 |
| CCF | 1 | 1.965.400 | 1.983.600 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 8 | 11.793.200 | 11.902.600 |

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---------------------|--------------------|-----------------------------|--|--------------|-------------------------------|-------------------------------------|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| NI | 830133580-2 | Multiservi Consultores Ltda | Kra 54 No. 44-43 Nueva. Tv. 41 No. 42-43 | 2229359 | notificaciones@multiservi.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | B – menos de 200 c | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|--------------|-----|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 14 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | TOTAL A PAGAR | | |
| 2025-10 | 2025-09 | E | 04/11/2025 | 90656215 | \$11.902.600 | |

DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | | | | | |
|-----------------------|------|-----------------------|-----------------------------------|-----------|---------|-----------|-----|-----|-----|-----------------------|-----|-----|-----|------|-----|----|------|-----|-----|------------|----------|------------|------------|---------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|-------------------|------------------------|----------|------------|-----------------|------------|--------------|------------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|---|
| No. | Tipo | No. de identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subjugo | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TAP | VSP | VST | SILN | ISE | MA | ASAP | VCT | IRL | CORRECCION | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN | |
| 1 | CC | 1003475871 | GARAY GUEVARA KAREN ANDREA | 1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 1.423.500 | 57.000 | 14-23 | 1.423.500 | 1 | 7.500 | CCF24 | 1.423.500 | 57.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | CC | 1007401935 | VARGAS PASCUAS RONALD YESID | 1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 4.300.000 | 688.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 4.300.000 | 172.000 | 14-23 | 4.300.000 | 1 | 22.500 | CCF24 | 4.300.000 | 172.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | CC | 1010235190 | JARA RIVEROS JUAN SEBASTIAN | 1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 3.210.000 | 513.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 3.210.000 | 128.400 | 14-23 | 3.210.000 | 1 | 16.800 | CCF24 | 3.210.000 | 128.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | CC | 1068977316 | RINCON TRIVIÑO YEIMI LORENA | 1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 3.210.000 | 513.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 3.210.000 | 128.400 | 14-23 | 3.210.000 | 1 | 16.800 | CCF24 | 3.210.000 | 128.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | CC | 1070385304 | PINZON MACANA LAURA NICOLE | 1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 2.100.000 | 336.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 2.100.000 | 84.000 | 14-23 | 2.100.000 | 1 | 11.000 | CCF24 | 2.100.000 | 84.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | CC | 1070922747 | RINCON SIERRA YURI TATIANA | 1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 2.840.000 | 454.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 2.840.000 | 113.600 | 14-23 | 2.840.000 | 1 | 14.900 | CCF24 | 2.840.000 | 113.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | CC | 1070977644 | HERNANDEZ MACANA HASBLEYDY DAIANA | 1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 2.100.000 | 336.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 2.100.000 | 84.000 | 14-23 | 2.100.000 | 1 | 11.000 | CCF24 | 2.100.000 | 84.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | CC | 1072661978 | SANTOS MARTINEZ KAREN XIMENA | 1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 2.200.000 | 352.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 2.200.000 | 88.000 | 14-23 | 2.200.000 | 1 | 11.500 | CCF24 | 2.200.000 | 88.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9 | CC | 20482140 | DIAZ DE TRIVIÑO ROSA EMMA | 1 | 3 | S | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.423.500 | 57.000 | 14-23 | 1.423.500 | 1 | 7.500 | CCF24 | 1.423.500 | 57.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | CC | 51773602 | MORENO LOPEZ MARIA DEL TRANSITO | 1 | 3 | S | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.423.500 | 57.000 | 14-23 | 1.423.500 | 1 | 7.500 | CCF24 | 1.423.500 | 57.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11 | CC | 52211927 | SANTANA MORENO YULI PATRICIA | 1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 10.000.000 | 1.600.000 | 0 | 0 | 50.000 | 50.000 | EPS008 | 10.000.000 | 400.000 | 14-23 | 10.000.000 | 1 | 52.200 | CCF24 | 10.000.000 | 400.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 12 | CC | 52217771 | SANTANA MORENO MARIA CRISTINA | 1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 2.700.000 | 432.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 2.700.000 | 108.000 | 14-23 | 2.700.000 | 1 | 14.100 | CCF24 | 2.700.000 | 108.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 13 | CC | 52554426 | ALVAREZ CHAVES SONIA EDITH | 1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 2.200.000 | 352.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 2.200.000 | 88.000 | 14-23 | 2.200.000 | 1 | 11.500 | CCF24 | 2.200.000 | 88.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 14 | CC | 80390369 | TRIVIÑO DIAZ JESUS EFREN | 1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 10.000.000 | 1.600.000 | 0 | 0 | 50.000 | 50.000 | EPS008 | 10.000.000 | 400.000 | 14-23 | 10.000.000 | 1 | 52.200 | CCF24 | 10.000.000 | 400.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |

Información básica de la planilla

| | | | |
|--------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|-----------------|
| Empresa: | Multiaservi Consultores Ltda | NIT: | 830133580 |
| Tipo Planilla: | E | Periodo liquidación Pensiones: | septiembre 2025 |
| Sucursal o Dependencia: | PRINCIPAL | Periodo liquidación Salud: | octubre 2025 |
| Número de Radicación: | 90656215 | Total a pagar: | \$11,902,600 |
| Fecha de vencimiento: | 20/10/2025 | Total de empleados: | 14 |
| Fecha de Pago: | 04/11/2025 | Número de Administradoras: | 8 |

Detalles del pago

| | | | |
|----------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| Razón social recaudo: | Compensar OI | Nit recaudo: | 9998600669427 |
| Descripción: | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social | Medio de Pago: | Pago Electronico por PSE |
| Banco: | BANCO DAVIVIENDA | Número Autorización: | 1900791714 |
| Estado de la transacción: | Transacción aprobada | | |

| Código | NIT | Administradoras | Num. Afiliados | *Número de incapacidad por riesgos laborales | Valor descontado en incapacidad y/o licencia | Total Pagado |
|--------|-----------|--|----------------|--|--|--------------|
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 14 | | \$0 | \$259,400 |
| 230201 | 800229739 | Proteccion (ING + Proteccion) | 2 | | \$0 | \$813,900 |
| 230301 | 800224808 | Porvenir | 4 | | \$0 | \$2,070,200 |
| 25-14 | 900336004 | Administradora Colombiana de Pensiones - | 6 | | \$0 | \$4,791,800 |
| CCF24 | 860066942 | Compensar Caja de Compensacion Fliar | 14 | | \$0 | \$1,983,600 |
| EPS005 | 800251440 | Sanitas EPS | 1 | | \$0 | \$114,700 |
| EPS008 | 860066942 | Compensar EPS | 7 | | \$0 | \$1,249,900 |
| EPS017 | 830003564 | Famisanar EPS Cafam Colsubsidio | 6 | | \$0 | \$619,100 |
| | | | | | | \$11,902,600 |

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Le informamos que el pago de la planilla No. 90656215, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---------------------|--------------------|-----------------------------|--------|---|--------------------|-------------------------------|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| NI | 830133580-2 | Multiservi Consultores Ltda | | Kra 54 No. 44-43 Nueva. Tv. 41 No. 42-43 | 2229359 | notificaciones@multiservi.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | B – menos de 200 c | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|--------------|-----|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 14 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | TOTAL A PAGAR | | | | |
| 2025-11 | 2025-10 | E | 28/11/2025 | 91391736 | \$10.978.600 | |

TOTALES POR SUBSISTEMAS

| TOTALES SALUD | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|---------------|-------------|------------------------|---------------|------------------|-------|---------------------|-------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 113.600 | 0 | | 0 | | 0 | 7 | 500 | 0 | 114.100 | 1 |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 1.168.000 | 0 | | 0 | | 0 | 7 | 5.200 | 0 | 1.173.200 | 7 |
| EPS017 | Famisanar EPS | 830003564-7 | 543.000 | 0 | | 0 | | 0 | 7 | 2.400 | 0 | 545.400 | 6 |

| TOTALES PENSION | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-------------------------------|-------------|------------------------|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|--|
| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados | |
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 524.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 2.400 | 0 | 527.200 | 2 | |
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 2.051.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 9.100 | 0 | 2.060.300 | 4 | |
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 4.266.200 | 0 | 0 | 100.000 | 100.000 | 7 | 18.800 | 1.000 | 4.486.000 | 6 | |

| TOTALES RIESGOS LABORALES | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|------------------|-------------|------------------------|------------------|-------|------------------------|-----------------------|-----------|-----------------------|---------------------|----------------------------|---------------------|-------------------|---------------|---------------|
| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 238.600 | | | | 238.600 | 7 | 1.100 | 239.700 | | | 2.386 | 239.700 | 14 |

| TOTALES CAJAS | | | | | | | | | |
|---------------|----------------|-------------|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|--|--|
| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados | | |
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 1.824.600 | 7 | 8.100 | 1.832.700 | 14 | | |

| TOTALES PARAFISCALES | | | | |
|----------------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| SENA | | | | |
| 0 | 7 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 7 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

| TOTALES POR SUBSISTEMA | | | |
|------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|-------------------|
| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud | 3 | 1.824.600 | 1.832.700 |
| Pensión | 3 | 7.042.200 | 7.073.500 |
| Riesgos Laborales | 1 | 238.600 | 239.700 |
| CCF | 1 | 1.824.600 | 1.832.700 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 8 | 10.930.000 | 10.978.600 |

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---------------------|--------------------|-----------------------------|--------|---|--------------------|-------------------------------|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| NI | 830133580-2 | Multiservi Consultores Ltda | | Kra 54 No. 44-43 Nueva. Tv. 41 No. 42-43 | 2229359 | notificaciones@multiservi.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | B – menos de 200 c | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|--------------|-----|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLADOS | UPC |
| | | | | | 14 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | TOTAL A PAGAR | | | | |
| 2025-11 | 2025-10 | E | 28/11/2025 | 91391736 | \$10.978.600 | |

DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | |
|-----------------------|------|-----------------------|-----------------------------------|-----------|---------|-----------|-----|-----|-----|-----------------------|-----|-----|-----|-----|------|-----|----|------|-----|---------|------------|----------|------------|------------|---------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|-------------------|------------|------------------------|----------|------------|-----------------|--------------|------------|------------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|---|
| No. | Tipo | No. de identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subjugo | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SILN | ISE | MA | ASAP | VCT | IRL | CORRECCION | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN | |
| 1 | CC | 1003475871 | GARAY GUEVARA KAREN ANDREA | 1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 1.423.500 | 57.000 | 14-23 | 1.423.500 | 1 | 7.500 | CCF24 | 1.423.500 | 57.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | CC | 1007401935 | VARGAS PASCUAS RONALD YESID | 1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 4.300.000 | 688.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 4.300.000 | 172.000 | 14-23 | 4.300.000 | 1 | 22.500 | CCF24 | 4.300.000 | 172.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | CC | 1010235190 | JARA RIVEROS JUAN SEBASTIAN | 1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 3.210.000 | 513.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 3.210.000 | 128.400 | 14-23 | 3.210.000 | 1 | 16.800 | CCF24 | 3.210.000 | 128.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | CC | 1068977316 | RINCON TRIVIÑO YEIMI LORENA | 1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 3.210.000 | 513.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 3.210.000 | 128.400 | 14-23 | 3.210.000 | 1 | 16.800 | CCF24 | 3.210.000 | 128.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | CC | 1070385304 | PINZON MACANA LAURA NICOLE | 1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 2.100.000 | 336.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 2.100.000 | 84.000 | 14-23 | 2.100.000 | 1 | 11.000 | CCF24 | 2.100.000 | 84.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | CC | 1070922747 | RINCON SIERRA YURI TATIANA | 1 | 0 | S | | X | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 2.840.000 | 454.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 2.840.000 | 113.600 | 14-23 | 2.840.000 | 1 | 14.900 | CCF24 | 2.840.000 | 113.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | CC | 1070977644 | HERNANDEZ MACANA HASBLEYDY DAIANA | 1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 2.100.000 | 336.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 2.100.000 | 84.000 | 14-23 | 2.100.000 | 1 | 11.000 | CCF24 | 2.100.000 | 84.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | CC | 1072661978 | SANTOS MARTINEZ KAREN XIMENA | 1 | 0 | S | | X | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 440.000 | 70.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 440.000 | 17.600 | 14-23 | 440.000 | 1 | 2.300 | CCF24 | 440.000 | 17.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9 | CC | 20482140 | DIAZ DE TRIVIÑO ROSA EMMA | 1 | 3 | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.423.500 | 57.000 | 14-23 | 1.423.500 | 1 | 7.500 | CCF24 | 1.423.500 | 57.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | CC | 51773602 | MORENO LOPEZ MARIA DEL TRANSITO | 1 | 3 | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.423.500 | 57.000 | 14-23 | 1.423.500 | 1 | 7.500 | CCF24 | 1.423.500 | 57.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11 | CC | 52211927 | SANTANA MORENO YULI PATRICIA | 1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 10.000.000 | 1.600.000 | 0 | 0 | 50.000 | 50.000 | EPS008 | 10.000.000 | 400.000 | 14-23 | 10.000.000 | 1 | 52.200 | CCF24 | 10.000.000 | 400.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 12 | CC | 52217771 | SANTANA MORENO MARIA CRISTINA | 1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 2.700.000 | 432.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 2.700.000 | 108.000 | 14-23 | 2.700.000 | 1 | 14.100 | CCF24 | 2.700.000 | 108.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 13 | CC | 52554426 | ALVAREZ CHAVES SONIA EDITH | 1 | 0 | S | | X | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 440.000 | 70.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 440.000 | 17.600 | 14-23 | 440.000 | 1 | 2.300 | CCF24 | 440.000 | 17.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 14 | CC | 80390369 | TRIVIÑO DIAZ JESUS EFREN | 1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 10.000.000 | 1.600.000 | 0 | 0 | 50.000 | 50.000 | EPS008 | 10.000.000 | 400.000 | 14-23 | 10.000.000 | 1 | 52.200 | CCF24 | 10.000.000 | 400.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |

Información básica de la planilla

| | | | |
|--------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|----------------|
| Empresa: | Multiaservi Consultores Ltda | NIT: | 830133580 |
| Tipo Planilla: | E | Periodo liquidación Pensiones: | octubre 2025 |
| Sucursal o Dependencia: | PRINCIPAL | Periodo liquidación Salud: | noviembre 2025 |
| Número de Radicación: | 91391736 | Total a pagar: | \$10,978,600 |
| Fecha de vencimiento: | 21/11/2025 | Total de empleados: | 14 |
| Fecha de Pago: | 28/11/2025 | Número de Administradoras: | 8 |

Detalles del pago

| | | | |
|----------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| Razón social recaudo: | Compensar OI | Nit recaudo: | 9998600669427 |
| Descripción: | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social | Medio de Pago: | Pago Electronico por PSE |
| Banco: | BANCO DAVIVIENDA | Número Autorización: | 1961445001 |
| Estado de la transacción: | Transacción aprobada | | |

| Código | NIT | Administradoras | Num. Afiliados | *Número de incapacidad por riesgos laborales | Valor descontado en incapacidad y/o licencia | Total Pagado |
|--------|-----------|--|----------------|--|--|--------------|
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 14 | | \$0 | \$239,700 |
| 230201 | 800229739 | Proteccion (ING + Proteccion) | 2 | | \$0 | \$527,200 |
| 230301 | 800224808 | Porvenir | 4 | | \$0 | \$2,060,300 |
| 25-14 | 900336004 | Administradora Colombiana de Pensiones - | 6 | | \$0 | \$4,486,000 |
| CCF24 | 860066942 | Compensar Caja de Compensacion Fliar | 14 | | \$0 | \$1,832,700 |
| EPS005 | 800251440 | Sanitas EPS | 1 | | \$0 | \$114,100 |
| EPS008 | 860066942 | Compensar EPS | 7 | | \$0 | \$1,173,200 |
| EPS017 | 830003564 | Famisanar EPS Cafam Colsubsidio | 6 | | \$0 | \$545,400 |
| | | | | | | \$10,978,600 |

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Le informamos que el pago de la planilla No. 91391736, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---------------------|--------------------|------------------------------|--------|---|--------------------|--------------------------------|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| NI | 830133580-2 | Multiaservi Consultores Ltda | | Kra 54 No. 44-43 Nueva. Tv. 41 No. 42-43 | 2229359 | notificaciones@multiaservi.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | B – menos de 200 c | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|--------------|-----|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 11 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | TOTAL A PAGAR | | | | |
| 2025-12 | 2025-11 | E | 03/12/2025 | 91931607 | \$10.017.700 | |

TOTALES POR SUBSISTEMAS

| TOTALES SALUD | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|---------------|-------------|------------------------|---------------|------------------|-------|---------------------|-------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 1.150.400 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 1.150.400 | 6 |
| EPS017 | Famisnar EPS | 830003564-7 | 525.400 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 525.400 | 5 |

| TOTALES PENSIÓN | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|--------------|-------------|------------------------|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|--|
| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados | |
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 2.051.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 2.051.200 | 4 | |
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 4.195.800 | 0 | 0 | 100.000 | 100.000 | 0 | 0 | | 4.395.800 | 5 | |

| TOTALES RIESGOS LABORALES | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|------------------|-------------|------------------------|------------------|-------|------------------------|-----------------------|-----------|-----------------------|---------------------|----------------------------|---------------------|-------------------|---------------|---------------|
| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 219.100 | | | | 219.100 | 0 | 0 | 219.100 | | | 2.191 | 219.100 | 11 |

| TOTALES CAJAS | | | | | | | |
|---------------|----------------|-------------|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 1.675.800 | 0 | 0 | 1.675.800 | 11 |

| TOTALES PARAFISCALES | | | | |
|----------------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

| TOTALES POR SUBSISTEMA | | | |
|------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|-------------------|
| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud | 2 | 1.675.800 | 1.675.800 |
| Pensión | 2 | 6.447.000 | 6.447.000 |
| Riesgos Laborales | 1 | 219.100 | 219.100 |
| CCF | 1 | 1.675.800 | 1.675.800 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 6 | 10.017.700 | 10.017.700 |

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---------------------|--------------------|-----------------------------|--------|---|--------------------|-------------------------------|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| NI | 830133580-2 | Multiservi Consultores Ltda | | Kra 54 No. 44-43 Nueva, Tv. 41 No. 42-43 | 2229359 | notificaciones@multiservi.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | B – menos de 200 c | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|--------------|-----|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLADOS | UPC |
| | | | | | 11 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | TOTAL A PAGAR | | | | |
| 2025-12 | 2025-11 | E | 03/12/2025 | 91931607 | \$10.017.700 | |

DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|-----------------------|------|-----------------------|-----------------------------------|-----------|---------|-----------|-----|-----|-----|-----------------------|-----|-----|------|-----|----|------|-----|-----|-------------|----------|------------|------------|---------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|------------|------------------------|----------|------------|-----------------|------------|------------|--------------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| No. | Tipo | No. de identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subjugo | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TAP | VSB | SILN | ISE | MA | ASAP | VCT | IRL | CCORRECCION | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 1003475871 | GARAY GUEVARA KAREN ANDREA | 1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 1.423.500 | 57.000 | 14-23 | 1.423.500 | 1 | 7.500 | CCF24 | 1.423.500 | 57.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | CC | 1007401935 | VARGAS PASCUAS RONALD YESID | 1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 4.300.000 | 688.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 4.300.000 | 172.000 | 14-23 | 4.300.000 | 1 | 22.500 | CCF24 | 4.300.000 | 172.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | CC | 1068977316 | RINCON TRIVIÑO YEIMI LORENA | 1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 3.210.000 | 513.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 3.210.000 | 128.400 | 14-23 | 3.210.000 | 1 | 16.800 | CCF24 | 3.210.000 | 128.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | CC | 1070385304 | PINZON MACANA LAURA NICOLE | 1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 2.100.000 | 336.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 2.100.000 | 84.000 | 14-23 | 2.100.000 | 1 | 11.000 | CCF24 | 2.100.000 | 84.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | CC | 1070977644 | HERNANDEZ MACANA HASBLEYDY DAIANA | 1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 2.100.000 | 336.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 2.100.000 | 84.000 | 14-23 | 2.100.000 | 1 | 11.000 | CCF24 | 2.100.000 | 84.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | CC | 20482140 | DIAZ DE TRIVIÑO ROSA EMMA | 1 | 3 | S | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.423.500 | 57.000 | 14-23 | 1.423.500 | 1 | 7.500 | CCF24 | 1.423.500 | 57.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | CC | 51773602 | MORENO LOPEZ MARIA DEL TRANSITO | 1 | 3 | S | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.423.500 | 57.000 | 14-23 | 1.423.500 | 1 | 7.500 | CCF24 | 1.423.500 | 57.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | CC | 52211927 | SANTANA MORENO YULI PATRICIA | 1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 10.000.000 | 1.600.000 | 0 | 0 | 50.000 | 50.000 | EPS008 | 10.000.000 | 400.000 | 14-23 | 10.000.000 | 1 | 52.200 | CCF24 | 10.000.000 | 400.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9 | CC | 80390369 | TRIVIÑO DIAZ JESUS EFREN | 1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 10.000.000 | 1.600.000 | 0 | 0 | 50.000 | 50.000 | EPS008 | 10.000.000 | 400.000 | 14-23 | 10.000.000 | 1 | 52.200 | CCF24 | 10.000.000 | 400.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | CC | 52217771 | SANTANA MORENO MARIA CRISTINA | 1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 2.700.000 | 432.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 2.700.000 | 108.000 | 14-23 | 2.700.000 | 1 | 14.100 | CCF24 | 2.700.000 | 108.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11 | CC | 1010235190 | JARA RIVEROS JUAN SEBASTIAN | -1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 3.210.000 | 513.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 3.210.000 | 128.400 | 14-23 | 3.210.000 | 1 | 16.800 | CCF24 | 3.210.000 | 128.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Información básica de la planilla

| | | | |
|--------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|----------------|
| Empresa: | Multiaservi Consultores Ltda | NIT: | 830133580 |
| Tipo Planilla: | E | Periodo liquidación Pensiones: | noviembre 2025 |
| Sucursal o Dependencia: | PRINCIPAL | Periodo liquidación Salud: | diciembre 2025 |
| Número de Radicación: | 91931607 | Total a pagar: | \$10,017,700 |
| Fecha de vencimiento: | 18/12/2025 | Total de empleados: | 11 |
| Fecha de Pago: | 03/12/2025 | Número de Administradoras: | 6 |

Detalles del pago

| | | | |
|----------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| Razón social recaudo: | Compensar OI | Nit recaudo: | 9998600669427 |
| Descripción: | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social | Medio de Pago: | Pago Electronico por PSE |
| Banco: | BANCO DAVIVIENDA | Número Autorización: | 1976719634 |
| Estado de la transacción: | Transacción aprobada | | |

| Código | NIT | Administradoras | Num. Afiliados | *Número de incapacidad por riesgos laborales | Valor descontado en incapacidad y/o licencia | Total Pagado |
|--------|-----------|--|----------------|--|--|--------------|
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 11 | | \$0 | \$219,100 |
| 230301 | 800224808 | Porvenir | 4 | | \$0 | \$2,051,200 |
| 25-14 | 900336004 | Administradora Colombiana de Pensiones - | 5 | | \$0 | \$4,395,800 |
| CCF24 | 860066942 | Compensar Caja de Compensacion Fliar | 11 | | \$0 | \$1,675,800 |
| EPS008 | 860066942 | Compensar EPS | 6 | | \$0 | \$1,150,400 |
| EPS017 | 830003564 | Famisanar EPS Cafam Colsubsidio | 5 | | \$0 | \$525,400 |
| | | | | | | \$10,017,700 |

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---------------------|--------------------|------------------------------|--------|---|--------------------|--------------------------------|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| NI | 830133580-2 | Multiaservi Consultores Ltda | | Kra 54 No. 44-43 Nueva. Tv. 41 No. 42-43 | 2229359 | notificaciones@multiaservi.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | B – menos de 200 c | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------|-----|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLADOS | UPC |
| | | | | | 11 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-01 | 2025-12 | E | 02/02/2026 | 41431613 | \$10.091.600 | |

TOTALES POR SUBSISTEMAS

| TOTALES SALUD | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|---------------|-------------|------------------------|---------------|------------------|-------|---------------------|-------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 1.150.400 | 0 | | 0 | | 0 | 12 | 8.500 | 0 | 1.158.900 | 6 |
| EPS017 | Famisana EPS | 830003564-7 | 525.400 | 0 | | 0 | | 0 | 12 | 3.900 | 0 | 529.300 | 5 |

| TOTALES PENSIÓN | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|--------------|-------------|------------------------|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|--|
| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados | |
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 2.051.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 | 15.100 | 0 | 2.066.300 | 4 | |
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 4.195.800 | 0 | 0 | 100.000 | 100.000 | 12 | 30.800 | 1.600 | 4.428.200 | 5 | |

| TOTALES RIESGOS LABORALES | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|------------------|-------------|------------------------|------------------|-------|------------------------|-----------------------|-----------|-----------------------|---------------------|----------------------------|---------------------|-------------------|---------------|---------------|
| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 219.100 | | | | 219.100 | 12 | 1.700 | 220.800 | | | 2.191 | 220.800 | 11 |

| TOTALES CAJAS | | | | | | | |
|---------------|----------------|-------------|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 1.675.800 | 12 | 12.300 | 1.688.100 | 11 |

| TOTALES PARAFISCALES | | | | |
|----------------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| SENA | | | | |
| 0 | 12 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 12 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

| TOTALES POR SUBSISTEMA | | | |
|------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|-------------------|
| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud | 2 | 1.675.800 | 1.688.200 |
| Pensión | 2 | 6.447.000 | 6.494.500 |
| Riesgos Laborales | 1 | 219.100 | 220.800 |
| CCF | 1 | 1.675.800 | 1.688.100 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 6 | 10.017.700 | 10.091.600 |

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---------------------|--------------------|-----------------------------|--------|---|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| NI | 830133580-2 | Multiservi Consultores Ltda | | Kra 54 No. 44-43 Nueva, Tv. 41 No. 42-43 | 2229359 | notificaciones@multiservi.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | B – menos de 200 c | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |
| | | | | | | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| | | | | | | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | | |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|--------------|---------------|--|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | | |
| | | | | | EMPLADOS | UPC | |
| | | | | | 11 | 0 | |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-01 | 2025-12 | E | 02/02/2026 | 41431613 | \$10.091.600 | | |

DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | | | | | |
|-----------------------|------|-----------------------|-----------------------------------|-----------|---------|-----------|-----|-----|-----|-----------------------|-----|-----|-----|------|-----|----|------|-----|-----|------------|----------|------------|------------|---------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|-------------------|------------------------|----------|------------|-----------------|------------|--------------|------------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|---|
| No. | Tipo | No. de identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subjugo | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TAP | VSP | VST | SILN | ISE | MA | ASAP | VCT | IRL | CORRECCION | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN | |
| 1 | CC | 1003475871 | GARAY GUEVARA KAREN ANDREA | 1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 1.423.500 | 57.000 | 14-23 | 1.423.500 | 1 | 7.500 | CCF24 | 1.423.500 | 57.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | CC | 1007401935 | VARGAS PASCUAS RONALD YESID | 1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 4.300.000 | 688.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 4.300.000 | 172.000 | 14-23 | 4.300.000 | 1 | 22.500 | CCF24 | 4.300.000 | 172.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | CC | 1068977316 | RINCON TRIVIÑO YEIMI LORENA | 1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 3.210.000 | 513.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 3.210.000 | 128.400 | 14-23 | 3.210.000 | 1 | 16.800 | CCF24 | 3.210.000 | 128.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | CC | 1070385304 | PINZON MACANA LAURA NICOLE | 1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 2.100.000 | 336.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 2.100.000 | 84.000 | 14-23 | 2.100.000 | 1 | 11.000 | CCF24 | 2.100.000 | 84.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | CC | 1070977644 | HERNANDEZ MACANA HASBLEYDY DAIANA | 1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 2.100.000 | 336.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 2.100.000 | 84.000 | 14-23 | 2.100.000 | 1 | 11.000 | CCF24 | 2.100.000 | 84.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | CC | 20482140 | DIAZ DE TRIVIÑO ROSA EMMA | 1 | 3 | S | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.423.500 | 57.000 | 14-23 | 1.423.500 | 1 | 7.500 | CCF24 | 1.423.500 | 57.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | CC | 51773602 | MORENO LOPEZ MARIA DEL TRANSITO | 1 | 3 | S | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.423.500 | 57.000 | 14-23 | 1.423.500 | 1 | 7.500 | CCF24 | 1.423.500 | 57.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | CC | 52211927 | SANTANA MORENO YULI PATRICIA | 1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 10.000.000 | 1.600.000 | 0 | 0 | 50.000 | 50.000 | EPS008 | 10.000.000 | 400.000 | 14-23 | 10.000.000 | 1 | 52.200 | CCF24 | 10.000.000 | 400.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 9 | CC | 80390369 | TRIVIÑO DIAZ JESUS EFREN | 1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 10.000.000 | 1.600.000 | 0 | 0 | 50.000 | 50.000 | EPS008 | 10.000.000 | 400.000 | 14-23 | 10.000.000 | 1 | 52.200 | CCF24 | 10.000.000 | 400.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 10 | CC | 52217771 | SANTANA MORENO MARIA CRISTINA | 1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 2.700.000 | 432.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 2.700.000 | 108.000 | 14-23 | 2.700.000 | 1 | 14.100 | CCF24 | 2.700.000 | 108.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11 | CC | 1010235190 | JARA RIVEROS JUAN SEBASTIAN | -1 | 0 | S | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 3.210.000 | 513.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 3.210.000 | 128.400 | 14-23 | 3.210.000 | 1 | 16.800 | CCF24 | 3.210.000 | 128.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Información básica de la planilla

| | | | |
|--------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|----------------|
| Empresa: | Multiaservi Consultores Ltda | NIT: | 830133580 |
| Tipo Planilla: | E | Periodo liquidación Pensiones: | diciembre 2025 |
| Sucursal o Dependencia: | PRINCIPAL | Periodo liquidación Salud: | enero 2026 |
| Número de Radicación: | 41431613 | Total a pagar: | \$10,091,600 |
| Fecha de vencimiento: | 21/01/2026 | Total de empleados: | 11 |
| Fecha de Pago: | 02/02/2026 | Número de Administradoras: | 6 |

Detalles del pago

| | | | |
|----------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| Razón social recaudo: | Compensar OI | Nit recaudo: | 9998600669427 |
| Descripción: | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social | Medio de Pago: | Pago Electronico por PSE |
| Banco: | BANCO DAVIVIENDA | Número Autorización: | 22224894 |
| Estado de la transacción: | Transacción aprobada | | |

| Código | NIT | Administradoras | Num. Afiliados | *Número de incapacidad por riesgos laborales | Valor descontado en incapacidad y/o licencia | Total Pagado |
|--------|-----------|--|----------------|--|--|--------------|
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 11 | | \$0 | \$220,800 |
| 230301 | 800224808 | Porvenir | 4 | | \$0 | \$2,066,300 |
| 25-14 | 900336004 | Administradora Colombiana de Pensiones - | 5 | | \$0 | \$4,428,200 |
| CCF24 | 860066942 | Compensar Caja de Compensacion Fliar | 11 | | \$0 | \$1,688,100 |
| EPS008 | 860066942 | Compensar EPS | 6 | | \$0 | \$1,158,900 |
| EPS017 | 830003564 | Famisanar EPS Cafam Colsubsidio | 5 | | \$0 | \$529,300 |
| | | | | | | \$10,091,600 |

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Le informamos que el pago de la planilla No. 41431613, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-06-03, 08:58:28 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

1082474011

Periodo Cotización:

noviembre de 2025

Periodo Servicio:

noviembre de 2025

Referencia pago (PIN):

8824165284

PAGADO 03/06/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|----------------------------|-----------------------------|---------------------------|---------------------------|
| Razón Social | EUCLIDES CARLOS LLACH LOPEZ | | |
| Documento | CC72186829 | Dirección | KRA 71 NRO 94-23 APTO 118 |
| Tipo de Empresa | INDEPENDIENTE | Teléfono | 1 |
| Tipo Persona | NATURAL | Forma Presentación | ÚNICO |
| Ciudad | GALAPA | Departamento | ATLANTICO |
| Representante Legal | | Identificación | |
| Total Afiliados | 1 | ARP | POSITIVA DE SEGUROS |

II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | Total | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------------------|----------------|-------------------|-----------|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|-----------|-----|----|-------|----------|----------|----------|----------|----------------|----------------------|----------------|----------------|----------------------|--------------|------------|-------------|----------------|----------------|----------------------|-------------|-------------|-------------|------|-------------------|-------|------------|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | USP | COR | USI | SN | UM | UMC | AMP | AP | RD | Dias FER | Dias EPS | Dias ANC | Dias CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total | |
| CC 72186829 | EUCLIDES CARLOS LLACH LOPEZ | 57 | 00 | X | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (25-14) COLPENSIONES | \$ 1.423.500 | \$ 227.800 | (EPS005) EPS SANITAS | \$ 1.423.500 | \$ 178.000 | 4,350 | \$ 1.423.500 | \$ 62.000 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 467.800 |

III. TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|--------------|--------------|--------------|-----------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|--|-------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------|
| \$ 1.423.500 | \$ 1.423.500 | \$ 1.423.500 | \$ 0 | \$ 227.800 | \$ 178.000 | \$ 62.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 467.800 | \$ 54.000 | \$ 521.800 |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|-------------------------------|----|--------------------------|-----------------|--------------------|-------------------------------|---------------------|----------|-----------------------|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 79864218 | | RIVERA RUEDA JUAN CARLOS | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | crr 101 n 82-49 int 4 apt 303 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 4115427 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------|-----------|------------|----------|------------|------------|------------------|-----------|-----------|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-09 | 2025-09 | 337117736 | 9505397016 | I | 2025/10/06 | 2026/05/26 | BANCO DAVIVIENDA | 232 | \$332,600 |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|----------------------|--------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|-----|-----|-----|--------|------|-----|-----------|-----------|--------|-----|-----------|-----------|------|-----|--------|--------------|------|-----|-----------|---------|---------|-----|--------|-----------------------|---------------|-----------|
| EMPLEADO | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | |
| No. | Identificación | Nombre | ing | ret | del | tae | tdp | tap | vs | pl | cor | vst | sln | lge | lma | vac | avp | vct | irt | vip | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Tarifa | Aporte | Dias | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes | |
| SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$996,450 | \$159,500 | | | \$996,450 | \$124,600 | | | \$0 | \$0 | | | \$996,450 | \$5,300 | | | \$0 | \$0 | \$289,400 | |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$996,450 | \$159,500 | | | \$996,450 | \$124,600 | | | \$0 | \$0 | | | \$996,450 | \$5,300 | | | \$0 | \$0 | \$289,400 | |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$996,450 | \$159,500 | EPS010 | 21 | \$996,450 | \$124,600 | | 0 | \$0 | \$0 | 14-7 | 21 | \$996,450 | 0.522% | \$5,300 | 0 | \$0 | \$0 | No | \$289,400 |
| Total | Afiliados(1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$996,450 | \$159,500 | | | \$996,450 | \$124,600 | | | \$0 | \$0 | | | \$996,450 | \$5,300 | | | \$0 | \$0 | \$289,400 | |

Planilla Resumen

| RESUMEN DE PAGO | | | | | | | | |
|--------------------------|--------|-------------|----|-----------|-------------------|-----------------|------------------------|------------------|
| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$159,500 | \$23,800 | \$0 | \$183,300 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | \$159,500 | \$23,800 | \$0 | \$183,300 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$5,300 | \$800 | \$0 | \$6,100 |
| SEGUROS BOLIVAR | 14-7 | 860,002,503 | 2 | 1 | \$5,300 | \$800 | \$0 | \$6,100 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$124,600 | \$18,600 | \$0 | \$143,200 |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD) | EPS010 | 800,088,702 | 2 | 1 | \$124,600 | \$18,600 | \$0 | \$143,200 |
| TOTAL | | | | 1 | \$289,400 | \$43,200 | \$0 | \$332,600 |

Planilla Resumen

| RESUMEN DE PAGO | | | | | | | | |
|--------------------------|--------|-------------|----|-----------|------------------|-----------------|------------------------|------------------|
| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$227,800 | \$29,500 | \$0 | \$257,300 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | \$227,800 | \$29,500 | \$0 | \$257,300 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$7,500 | \$1,000 | \$0 | \$8,500 |
| SEGUROS BOLIVAR | 14-7 | 860,002,503 | 2 | 1 | \$7,500 | \$1,000 | \$0 | \$8,500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$178,000 | \$23,100 | \$0 | \$201,100 |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD) | EPS010 | 800,088,702 | 2 | 1 | \$178,000 | \$23,100 | \$0 | \$201,100 |
| TOTAL | | | | 1 | \$413,300 | \$53,600 | \$0 | \$466,900 |

Planilla Resumen

| RESUMEN DE PAGO | | | | | | | | |
|--------------------------|--------|-------------|----|-----------|-------------------|-----------------|------------------------|------------------|
| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$227,800 | \$25,700 | \$0 | \$253,500 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | \$227,800 | \$25,700 | \$0 | \$253,500 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$7,500 | \$900 | \$0 | \$8,400 |
| SEGUROS BOLIVAR | 14-7 | 860,002,503 | 2 | 1 | \$7,500 | \$900 | \$0 | \$8,400 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$178,000 | \$20,100 | \$0 | \$198,100 |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD) | EPS010 | 800,088,702 | 2 | 1 | \$178,000 | \$20,100 | \$0 | \$198,100 |
| TOTAL | | | | 1 | \$413,300 | \$46,700 | \$0 | \$460,000 |

Planilla Resumen

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|-------------------------------|----|--------------------------|-----------------|--------------------|-------------------------------|---------------------|----------|-----------------------|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 79864218 | | RIVERA RUEDA JUAN CARLOS | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | crr 101 n 82-49 int 4 apt 303 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 4115427 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------|-----------|------------|----------|------------|------------|------------------|-----------|-----------|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-12 | 2025-12 | 337159573 | 9505403025 | I | 2026/01/07 | 2026/05/26 | BANCO DAVIVIENDA | 139 | \$451,100 |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|----------------|-------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|-----|-----|-----|-------|--------|-------|-----|-------------|-----------|--------|-----|-------------|-----------|------|-----|--------|--------------|------|-----|-------------|---------|---------|-----|--------|-----------------------|---------------|-----------|
| EMPLEADO | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | |
| No. | Identificación | Nombre | ing | ret | del | tae | tdp | tap | lvs | pl | cor | vst | sln | lge | lma | vac | avp | vct | irt | vip | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Tarifa | Aporte | Dias | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes | |
| SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$1,423,500 | \$227,800 | | | \$1,423,500 | \$178,000 | | | \$0 | \$0 | | | \$1,423,500 | \$7,500 | | | \$0 | \$0 | \$413,300 | |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$1,423,500 | \$227,800 | | | \$1,423,500 | \$178,000 | | | \$0 | \$0 | | | \$1,423,500 | \$7,500 | | | \$0 | \$0 | \$413,300 | |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$1,423,500 | \$227,800 | | | \$1,423,500 | \$178,000 | | | \$0 | \$0 | | | \$1,423,500 | \$7,500 | | | \$0 | \$0 | \$413,300 | |
| 1 | CC 79864218 | RIVERA JUAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 23030 | 30 | \$1,423,500 | \$227,800 | EPS010 | 30 | \$1,423,500 | \$178,000 | | 0 | \$0 | \$0 | 14-7 | 30 | \$1,423,500 | 0.522% | \$7,500 | 0 | \$0 | \$0 | No | \$413,300 |
| Total Afiliados(1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$1,423,500 | \$227,800 | | | \$1,423,500 | \$178,000 | | | \$0 | \$0 | | | \$1,423,500 | \$7,500 | | | \$0 | \$0 | \$413,300 | |

Planilla Resumen

| RESUMEN DE PAGO | | | | | | | | |
|--------------------------|--------|-------------|----|-----------|------------------|-----------------|------------------------|------------------|
| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$227,800 | \$20,800 | \$0 | \$248,600 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | \$227,800 | \$20,800 | \$0 | \$248,600 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$7,500 | \$700 | \$0 | \$8,200 |
| SEGUROS BOLIVAR | 14-7 | 860,002,503 | 2 | 1 | \$7,500 | \$700 | \$0 | \$8,200 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$178,000 | \$16,300 | \$0 | \$194,300 |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD) | EPS010 | 800,088,702 | 2 | 1 | \$178,000 | \$16,300 | \$0 | \$194,300 |
| TOTAL | | | | 1 | \$413,300 | \$37,800 | \$0 | \$451,100 |

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---------------------|-------------------|-----------------------------|--------|---------------------|--------------------|--------------------------|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| CC | 1012411321 | JAVIER CAMILO TRIVIÑO GOMEZ | | CRA 80 C 54A 11 SUR | 00000000 | jctrivinogomez@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | I - Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------|-----|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-09 | 2025-09 | I | 01/10/2025 | 90002923 | \$523.800 | |

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|------------|---------------|-------------|------------------------|---------------|------------------|-------|---------------------|-------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 225.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 225.000 | 1 |

TOTALES PENSION

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|------------|----------|-------------|------------------------|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 288.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 288.000 | 1 |

TOTALES RIESGOS LABORALES

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|------------|--------|-----|------------------------|------------------|-------|------------------------|-----------------------|-----------|-----------------------|---------------------|----------------------------|---------------------|-------------------|---------------|---------------|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |

TOTALES CAJAS

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|------------|----------------|-------------|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 10.800 | 0 | 0 | 10.800 | 1 |

TOTALES PARAFISCALES

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

TOTALES POR SUBSISTEMA

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---------------------|--------------------------------|-------------------------------------|----------------|
| Salud | 1 | 225.000 | 225.000 |
| Pensión | 1 | 288.000 | 288.000 |
| Riesgos Laborales | 0 | 0 | 0 |
| CCF | 1 | 10.800 | 10.800 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 523.800 | 523.800 |

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---------------------|-------------------|-----------------------------|--------|---------------------|--------------------|--------------------------|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| CC | 1012411321 | JAVIER CAMILO TRIVIÑO GOMEZ | | CRA 80 C 54A 11 SUR | 00000000 | jctrivinogomez@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D. C. | |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|----------|-----|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | TOTAL A PAGAR | | | | |
| 2025-09 | 2025-09 | \$523.800 | | | | |

DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|------|-----------------------|-----------------------------|--|-----------|---------|-----------|----------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|------|-----|----|----|-----|-------|-----|------------|-------------------|---------|------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|-----------|---------|------------------------|----------|---------|-----------------|------------|------------|---------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| No. | Tipo | No. de identificación | Apellidos y Nombres | | Cotizante | Subjeto | Exonerado | Com. exonerado | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TPP | TAP | VBP | VBT | SILN | ISE | MA | MA | ASP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntari o Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 1012411321 | TRIVIÑO GOMEZ JAVIER CAMILO | | 3 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.800.000 | 288.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.800.000 | 225.000 | | 0 | | 0 | CCF24 | 1.800.000 | 10.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |

PAGADA

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---------------------|-------------------|-----------------------------|--------|---------------------|--------------------|--------------------------|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| CC | 1012411321 | JAVIER CAMILO TRIVIÑO GOMEZ | | CRA 80 C 54A 11 SUR | 00000000 | jctrivinogomez@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | I - Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------|-----|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-10 | 2025-10 | I | 04/11/2025 | 90834956 | \$523.800 | |

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|------------|---------------|-------------|------------------------|---------------|------------------|-------|---------------------|-------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 225.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 225.000 | 1 |

TOTALES PENSIÓN

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|------------|----------|-------------|------------------------|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 288.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 288.000 | 1 |

TOTALES RIESGOS LABORALES

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|------------|--------|-----|------------------------|------------------|-------|------------------------|-----------------------|-----------|-----------------------|---------------------|----------------------------|---------------------|-------------------|---------------|---------------|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |

TOTALES CAJAS

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|------------|----------------|-------------|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 10.800 | 0 | 0 | 10.800 | 1 |

TOTALES PARAFISCALES

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

TOTALES POR SUBSISTEMA

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---------------------|--------------------------------|-------------------------------------|----------------|
| Salud | 1 | 225.000 | 225.000 |
| Pensión | 1 | 288.000 | 288.000 |
| Riesgos Laborales | 0 | 0 | 0 |
| CCF | 1 | 10.800 | 10.800 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 523.800 | 523.800 |

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---------------------|-------------------|-----------------------------|--------|---------------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| CC | 1012411321 | JAVIER CAMILO TRIVIÑO GOMEZ | | CRA 80 C 54A 11 SUR | 00000000 | jctrivinogomez@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |
| | | | | | | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| | | | | | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | | |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|-----------|---------------|--|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | | |
| | | | | | EMPLADOS | UPC | |
| | | | | | 1 | 0 | |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-10 | 2025-10 | 1 | 04/11/2025 | 90834956 | \$523.800 | | |

DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|------|-----------------------|-----------------------------|--|-----------|---------|-----------|----------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|------|-----|----|----|------|-------|-----|------------|-------------------|-----------|------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|--------------|-----------|------------------------|----------|---------|-----------------|------------|------------|-----------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| No. | Tipo | No. de identificación | Apellidos y Nombres | | Cotizante | Subjugo | Exonerado | Com. exonerado | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TOP | TAP | VBP | VBT | SILN | ISE | MA | MA | ASAP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntari o Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 1012411321 | TRIVIÑO GOMEZ JAVIER CAMILO | | 3 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.800.000 | 288.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.800.000 | 225.000 | | 0 | | 0 | CCF24 | 1.800.000 | 10.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---------------------|-------------------|-----------------------------|--------|---------------------|--------------------|--------------------------|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| CC | 1012411321 | JAVIER CAMILO TRIVIÑO GOMEZ | | CRA 80 C 54A 11 SUR | 00000000 | jctrivinogomez@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | I - Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D. C. | |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------|-----|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-11 | 2025-11 | I | 02/12/2025 | 91958248 | \$522.400 | |

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|------------|---------------|-------------|------------------------|---------------|------------------|-------|---------------------|-------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 225.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 225.000 | 1 |

TOTALES PENSIÓN

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|------------|----------|-------------|------------------------|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 288.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 288.000 | 1 |

TOTALES RIESGOS LABORALES

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|------------|------------------|-------------|------------------------|------------------|-------|------------------------|-----------------------|-----------|-----------------------|---------------------|----------------------------|---------------------|-------------------|---------------|---------------|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 9.400 | | | | 9.400 | 0 | 0 | 9.400 | | | 94 | 9.400 | 1 |

TOTALES CAJAS

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|------------|--------|-----|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| | | | | | | | |

TOTALES PARAFISCALES

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

TOTALES POR SUBSISTEMA

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---------------------|--------------------------------|-------------------------------------|----------------|
| Salud | 1 | 225.000 | 225.000 |
| Pensión | 1 | 288.000 | 288.000 |
| Riesgos Laborales | 1 | 9.400 | 9.400 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 522.400 | 522.400 |

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---------------------|-------------------|-----------------------------|--------|---------------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| CC | 1012411321 | JAVIER CAMILO TRIVIÑO GOMEZ | | CRA 80 C 54A 11 SUR | 00000000 | jctrivinogomez@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |
| | | | | | | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| | | | | | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | | |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|-----------|---------------|--|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | | |
| | | | | | EMPLADOS | UPC | |
| | | | | | 1 | 0 | |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-11 | 2025-11 | I | 02/12/2025 | 91958248 | \$522.400 | | |

DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|------|-----------------------|-----------------------------|--|-----------|---------|-----------|-----------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|------|-----|----|-------|------|-----|-------------------|------------|-----------|---------|------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|-----------|---------|------------------------|-----------|---------|-----------------|------------|------------|---------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| No. | Tipo | No. de identificación | Apellidos y Nombres | | Cotizante | Subjugo | Exonerado | Cobro exonerado | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TOP | TAP | VBP | VBT | SILN | ISE | MA | MA | ASAP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntari o Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 1012411321 | TRIVIÑO GOMEZ JAVIER CAMILO | | 57 | 0 | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.800.000 | 288.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.800.000 | 225.000 | 14-23 | 1.800.000 | 1 | 9.400 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---------------------|-------------------|-----------------------------|--------|---------------------|--------------------|--------------------------|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| CC | 1012411321 | JAVIER CAMILO TRIVIÑO GOMEZ | | CRA 80 C 54A 11 SUR | 00000000 | jctrivinogomez@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | I - Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D. C. | |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------|-----|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-12 | 2025-12 | I | 30/12/2025 | 92533374 | \$522.400 | |

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|------------|---------------|-------------|------------------------|---------------|------------------|-------|---------------------|-------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 225.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 225.000 | 1 |

TOTALES PENSIÓN

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|------------|----------|-------------|------------------------|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 288.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 288.000 | 1 |

TOTALES RIESGOS LABORALES

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|------------|------------------|-------------|------------------------|------------------|-------|------------------------|-----------------------|-----------|-----------------------|---------------------|----------------------------|---------------------|-------------------|---------------|---------------|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 9.400 | | | | 9.400 | 0 | 0 | 9.400 | | | 94 | 9.400 | 1 |

TOTALES CAJAS

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|------------|--------|-----|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| | | | | | | | |

TOTALES PARAFISCALES

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

TOTALES POR SUBSISTEMA

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---------------------|--------------------------------|-------------------------------------|----------------|
| Salud | 1 | 225.000 | 225.000 |
| Pensión | 1 | 288.000 | 288.000 |
| Riesgos Laborales | 1 | 9.400 | 9.400 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 522.400 | 522.400 |

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---------------------|-------------------|-----------------------------|--------|---------------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| CC | 1012411321 | JAVIER CAMILO TRIVIÑO GOMEZ | | CRA 80 C 54A 11 SUR | 00000000 | jctrivinogomez@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |
| | | | | | | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| | | | | | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | | |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|-----------|---------------|--|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | | |
| | | | | | EMPLADOS | UPC | |
| | | | | | 1 | 0 | |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-12 | 2025-12 | 1 | 30/12/2025 | 92533374 | \$522.400 | | |

| DETALLE POR COTIZANTE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|------|-----------------------|-----------------------------|-----------|---------|-----------|----------------|-----------|-----|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|---------|----|----|-----|-------|-----|------------|-------------------|-----------|------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|-----------|------------------------|----------|-----------|-----------------|------------|------------|---------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|---|
| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | PENSIÓN | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. | Tipo | No. de identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subjeto | Exonerado | Cob. exonerado | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TOP | TAP | VBP | VBT | SILN | ISE | MA | MA | ASP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntari o Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN | |
| 1 | CC | 1012411321 | TRIVIÑO GOMEZ JAVIER CAMILO | 57 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.800.000 | 288.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.800.000 | 225.000 | 14-23 | 1.800.000 | 1 | 9.400 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA



CERTIFICACION

BOGOTA D.C., DISTRITO CAPITAL, 16/04/2026

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **MULTIASERVI CONSULTORES LTDA** con NIT **830.133.580-2** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA CORRIENTE

Número 001669996462

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

| | | |
|--|--|----------------------------|
| | INSTITUTO DE MOVILIDAD DE PEREIRA NIT 816000558-8 | Código: FOR-110 |
| | PROCESO: Control de Legalidad | Versión: 01 |
| | SUBPROCESO: Control de Legalidad | Vigencia desde: Junio 2024 |
| | Formato: Acta de Seguimiento | |
| ACTA DE SEGUIMIENTO No 2 | | |
| FECHA DE SEGUIMIENTO: | 8/04/2026 | |
| PERÍODO DE SEGUIMIENTO: | Del 07 de octubre de 2025 al 08 de abril de 2026 | |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | Multiaservi Consultores Ltda | |
| NÚMERO DE CONTRATO: | IMP-AO-198-2025 | |
| TIPO DE CONTRATO: | Consultoría | |
| VALOR TOTAL CONTRATO: | \$ | 35.000.000 |
| | Jhon Diego Molina Molina - Subdirector General de Planeación | |
| | Guillermo Fletcher Vivas -Subdirector General de Movilidad | |
| SUPERVISOR: | Ancizar De Jesús Ortiz Quintero - Subdirector General Operativo, Administrativo y Financiero | |
| | Johana Torres Castro - Subdirector Oficina Jurídica | |
| | Carlos Andrés Gallego Pérez - Subdirector General Sistemas de información y Telemática | |
| FECHA INICIACIÓN DE CONTRATO: | 11/09/2025 | |
| PLAZO INICIAL: | 2 Meses | |
| PRÓRROGA 01: | 1 Mes | |
| PRÓRROGA 02: | 21 Días | |
| SUSPENSIÓN: | Desde el 29/12/2025 hasta 25/03/2026 | |
| PRORROGA 3: | 13 Días | |
| FECHA DE TERMINACIÓN: | 8 de Abril de 2026 | |
| OBJETO DEL CONTRATO | | |
| PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CONSULTORÍA PARA LA ELABORACIÓN DE LOS ESTUDIOS TÉCNICOS, JURÍDICOS Y FINANCIEROS REQUERIDOS PARA ESTRUCTURAR UN ESQUEMA DE CONCESIÓN QUE PERMITA MODERNIZAR, OPERAR Y GARANTIZAR LA SOSTENIBILIDAD DEL SERVICIO PÚBLICO A CARGO DEL INSTITUTO DE MOVILIDAD DE PEREIRA, INCLUYENDO LA SEÑALIZACIÓN VIAL, LA RED SEMAFÓRICA, LA IMPLEMENTACIÓN DE SISTEMAS AUTOMÁTICOS, SEMIAUTOMÁTICOS Y OTROS MEDIOS TECNOLÓGICOS PARA LA DETECCIÓN DE INFRACCIONES - SAST Y LOS SERVICIOS CONEXOS DE GESTIÓN DE TRÁNSITO, EN EL MARCO DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL IMP | | |
| SEGUIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA (Ver obligaciones del contratista) | | |
| <p>1. Diagnóstico Integral</p> <p>Análisis de la situación actual del Instituto de Movilidad de Pereira en relación con:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estado de la señalización reglamentaria, preventiva e informativa. • Funcionamiento de la red semafórica. • Prestación de servicios administrativos y operativos relacionados con tránsito y transporte. • Estado actual de la seguridad vial en el municipio. <p>2. Estudio técnico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificación de necesidades técnicas para la mejora de la movilidad en el municipio. • Propuesta de modernización tecnológica y operativa del Instituto. • Definición del alcance físico y funcional del proyecto a concesionar. • Diseño preliminar de soluciones técnicas (incluyendo mejoras en semaforización, señalización y control del tráfico). <p>3. Estudio jurídico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Análisis del marco normativo nacional y territorial aplicable al tránsito. • Verificación de las competencias del Instituto de Movilidad como concedente. • Contextualización del marco jurídico aplicable a la concesión. • Propuesta de esquema jurídico institucional y minuta del contrato de concesión. • Elaborar el análisis jurídico de los diferentes modelos de operación aplicables al Instituto de Movilidad De Pereira, de acuerdo con el marco del objeto. • Realizar una recomendación jurídica sobre el modelo de operación más adecuado para el Instituto de Movilidad de Pereira, sustentada en el análisis normativo correspondiente. <p>4. Estudio financiero y modelo económico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar la estructuración financiera del proyecto, incluyendo estimación de inversiones, costos, proyección de ingresos y análisis de viabilidad financiera. • Desarrollar el análisis financiero del modelo de operación para el Instituto de Movilidad de Pereira, en concordancia con la normativa fiscal y presupuestal vigente. • Diseñar el modelo financiero del proyecto, evaluar indicadores financieros y proponer mecanismos de mitigación de riesgos mediante una matriz de riesgos. • Análisis de equilibrio económico y esquemas de remuneración al concesionario. • Evaluación de sostenibilidad y autofinanciación del proyecto. • Realizar una recomendación financiera respecto al modelo de operación más conveniente para el Instituto de Movilidad De Pereira, basada en criterios de sostenibilidad y viabilidad económica. | | |

SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS EXPUESTOS EN EL PRESENTE CONTRATO (Ver estudios previos y especificaciones técnicas)

El informe final corresponde a la elaboración y presentación de los estudios técnico, jurídico y financiero en sus versiones finales, así como la consolidación integral de la consultoría mediante un documento que recoge con las conclusiones y recomendaciones

EVIDENCIA ANEXA

- Diagnóstico Integral Instituto de Movilidad de Pereira
- Estudio Jurídico Instituto de Movilidad de Pereira,
- Estudio Técnico de las Necesidades Técnicas Para la Mejora de la Movilidad en el Municipio de Pereira 2025
- Estudio Financiero y Modelo Económico del Instituto de Movilidad de Pereira (IMP)

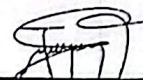
- Anexo técnico del estudio financiero
- Anexo especificaciones y características del software D.E.I.
- Borrador minuta contrato de concesión

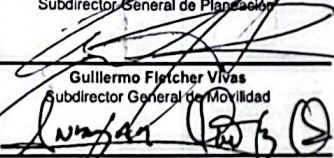
- Actas de reunión
- Presentación ejecutiva final

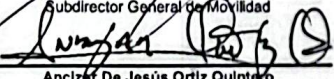
BALANCE DEL CONTRATO

| | | |
|--------------------|----|---------------|
| VALOR TOTAL | \$ | 35.000.000,00 |
| VALOR EJECUTADO | \$ | 14.000.000,00 |
| VALOR A PAGAR | \$ | 21.000.000,00 |
| VALOR POR EJECUTAR | \$ | - |

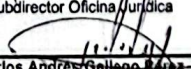
OBSERVACIONES:


Jhon Diego Molina Molina
Subdirector General de Planeación


Guillermo Fletcher Vivas
Subdirector General de Movilidad


Ancizar De Jesús Ortiz Quintanilla
Subdirector General Operativo, Administrativo y Financiero


Jéhana Torres Castro
Subdirector Oficina Jurídica


Carlos Andrés Gallego B. A. A.
Subdirector General Sistemas de Información y Telemática


Jesús Efrén Triviño Díaz

Representante Legal
Multiaservi Consultores Ltda

CERTIFICACIÓN DE PAGO APORTES SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.

Bogotá D.C. Abril 08 de 2026

La suscrita, en calidad de Contadora certifica que MULTIASERVI CONSULTORES LTDA, con Nit 830.133.580-2 se encuentra a paz y salvo con el Estado por concepto de aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, dentro de los seis (06) meses anteriores a la fecha de suscripción de la presente certificación, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos; dando así cumplimiento con las normas legales estipuladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Art. 1º de la Ley 828 de 2003, Art. 23 de la Ley 1150 de 2007. No se cancela Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, de acuerdo con la Ley 1607 de 2012.

Atentamente,



MARÍA CRISTINA SANTANA MORENO

C.C. 52.217.771 de Bogotá

Contadora

Multiaservi Consultores Ltda

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL DE
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 52.217.771

SANTANA MORENO

APELLIDOS

MARIA CRISTINA

NOMBRES

Maria Cristina Moreno

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-MAR-1978

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

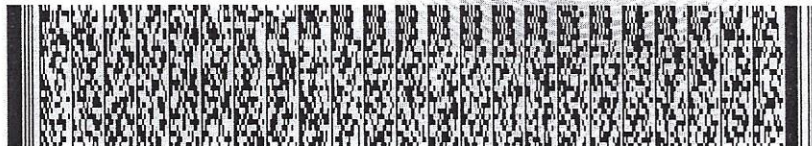
SEXO

22-ABR-1996 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1500150-00111021-F-0052217771-20081024

0004804619A 1

1510020174

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

E 6 2 A 7 E 4 3 2 B 9 5 1 F 7 2

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **MARIA CRISTINA SANTANA MORENO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 52217771 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 143558-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 19 días del mes de Febrero de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764095339629 que habilita desde MCFE 203 hasta MCFE 2000. Vence 2026-07-08

MULTIASERVI CONSULTORES LTDA
Nit 830133580 - 2
IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA
**No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA 6920 8.66 X 1000**

| | | | | |
|---------------------------|-----------------------------------|-----------------|--|---|
| CLIENTE | INSTITUTO DE MOVILIDAD DE PEREIRA | | | POR CONCEPTO DE |
| NIT | 816000558 8 | | | Segundo pago correspondiente al 60% del Contrato de Consultoría No. IMP-AO-198-2025 |
| DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO | | |
| CRA 14 17 60 LOC 4, 5 Y 6 | Pereira | 606 3294920 | | |
| FECHA FACTURA | FECHA VENCIMIENTO | | | FORMA DE PAGO |
| 08/04/2026 | 08/04/2026 | | | Contado |

| Item | Código | Descripción | Cantidad | U Medida | Valor Unitario | IVA | Valor IVA | Total |
|------|----------|---|----------|----------|----------------|-----|-----------|------------|
| 1 | SERV 040 | Segundo pago correspondiente al 60% del Contrato de Consultoría No. IMP-AO-198-2025, cuyo objeto es "Prestar servicios profesionales de consultoría para la elaboración de los estudios técnicos, jurídicos y financieros requeridos para estructurar un esquema de concesión que permita modernizar, operar y garantizar la sostenibilidad del servicio público a cargo del Instituto de Movilidad de Pereira" | 1 | Und. | 17.647.059 | 19% | 3.352.941 | 17.647.059 |

Total líneas o ítems: 1

| | |
|------------------------------|-------------------|
| SUBTOTAL | 17.647.059 |
| IVA | 3.352.941 |
| TOTAL DE LA OPERACIÓN | 21.000.000 |

Valor en Letras

VEINTIUN MILLONES DE PESOS M/CTE


Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 08/04/2026 11:44:02

Medios de Pago: Consignación bancaria

CR 54 44 43 Teléfono 2229359
Correo Electrónico notificaciones@multiaservi.com