UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025
NIT 901.956.972-5
AV 3H NORTE 49 50
Tel: (602) 3183730981
Cali - Colombia
asistentecontable1@acarltda.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO. FEUT 10

RES.DIAN No. Número Autorización Electrónica 18764094577817 aprobado en 20250618 prefijo FEUT desde el número 1 al 1000 Vigencia: 24 Meses
No responsable de IVA - Actividad Económica 4921 - Transporte de pasajeros

Fecha y hora Factura
Generación: 11/02/2026, 17:46
Expedición: 11/02/2026, 17:46

Nombre del Cliente UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONAUTICA CIVIL	**Nit ó C.C.** 899.999.059-3	**Fecha de Vencimiento** 2026-03-13
Razón Social UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONAUTICA CIVIL	**Dirección** AV CL 26 103 15	**Teléfono** (601) 2963456
Correo siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co	**Vendedor** UNION TEMPORAL AEROCIVIL	**Centro de Costo** 0

CONDICIONES DE VENTA: La firma del comprador en este documento significa la aceptación de la mercancía y la obligación de pagar en los términos y condiciones estipuladas y su conformidad con el pacto de reserva de dominio que aquí se establece. Este documento se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio según Art 774 del código de Comercio. Nuestra responsabilidad cesa al entregar la mercancía a los transportadores. Reclamos por roturas o saqueo deben hacerse al transportador

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	CALI Y PALMIRA	1.00	176,234,600.00
2	ARMENIA	1.00	26,260,564.00
3	BUENAVENTURA	1.00	22,472,634.00
4	PASTO	1.00	25,987,109.00
5	POPAYAN	1.00	15,291,528.00
6	IPIALES	1.00	24,627,058.00
7	TUMACO	1.00	15,164,760.00
8	PEREIRA	1.00	33,590,638.00
9	CARTAGO	1.00	11,557,439.00
10	GUAPI	1.00	18,180,879.00

Total items: 10

Total Bruto	369,367,209.00
Total a Pagar	369,367,209.00

OBSERVACIONES:
#$24-12-00-000;25000711 02 H3 2025;victoria.murilo@aerocivil.gov.co#$ SERVICIO DE TRANSPORTE ENERO 1 A 31 2025

Valor en Letras:
Trescientos sesenta y nueve millones trescientos sesenta y siete mil doscientos nueve pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 369,367,209.00

VENDEDOR
C.C. Ó NIT.:

FIRMA Y SELLO
C.C. Ó NIT.:

CUFE: 7e2788d212dff451308c4ef02c6840184d9224d0765aa78d12da12742ca91f51263f8c007694cd96cc032872151252b9

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

AERONÁUTICA CIVIL	FORMATO		
	CERTIFICACIÓN CUMPLIDO PARA PAGOS DIFERENTES A PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN		
	Clave: APOY-2.0-12-038	Versión: 1	Fecha de aprobación: 27/Feb/2024

Fecha de Diligenciamiento: DD 18 / MM Febrero / AAAA 2026

Información Beneficiario de Pago

Nombre beneficiario de pago: UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025

NIT/CC No.: 901956972-5

Información Contractual

Contrato No.: 25000711 02 H3 2025

Objeto del contrato: PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE LA AERONÁUTICA CIVIL QUE LABORAN EN LAS REGIONALES NORTE, OCCIDENTE Y NORORIENTE Y LOS AEROPUERTOS.
LOTE 2: PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE LA AERONÁUTICA CIVIL QUE LABORAN LOS AEROPUERTOS ADSCRITOS A LA REGIONAL DE OCCIDENTE.

Fecha de suscripción: 20 / jun / 2025 (DD / MM / AAAA) Fecha de terminación: 28 / feb / 2026 (DD / MM / AAAA)

Estado financiero del contrato

Valor Inicial	Adiciones	Valor Ejecutado	Saldo por Ejecutar
$ 1.908.203.365,00	$ 717.444.639,00	$ 2.242.889.519,00	$ 382.758.485,00

Información para pago

Concepto de Pago:

- ☐ ASEO
- ☐ COMPRAS CON INGRESO A ALMACÉN
- ☐ COMPRAS SIN INGRESO A ALMACÉN
- ☐ INTERVENTORÍA
- ☐ MANTENIMIENTO
- ☐ OBRA
- ☐ RESOLUCIÓN
- ☐ SERVICIOS PÚBLICOS
- ☐ TRANSPORTE DE CARGA
- ☑ TRANSPORTES PASAJEROS
- ☐ VIGILANCIA
- ☐ OTRO: _____

RELACIÓN FACTURAS, NOTAS CRÉDITO Y/O DÉBITO:

Tipo de documento	*No. Factura*	*Fecha factura*
Factura Electrónica	FEUT10	11-feb-26

ANTICIPO - AMORTIZACIÓN

El presente pago ¿es un anticipo? ☐

Valor inicial del anticipo	
Valor total amortizado a la fecha	
Amortización presente pago	
Saldo pendiente de amortizar	$ -

INFORMACIÓN CUENTA BANCARIA

¿El pago se realiza a fiducia? ☐ NIT Fiducia

¿Se requiere endosar el pago? ☐ NIT beneficiario de endoso

Tipo cuenta bancaria: Corriente Cuenta bancaria No.: 466931136

Nombre entidad bancaria: BOGOTA

Información Presupuestal y Ejecución del Contrato

Vigencia presupuestal: Reserva Presupuestal

No. Compromiso presupuestal / RP 1	184525
Código rubro presupuestal a afectar	**Valor a Pagar (Incluido IVA) *Descontar amortización**
A-02-02-02-006-004 SERVICIOS DE TRANSPORTE DE PASAJEROS	$ 34.681.055,00
Total a pagar:	**$ 34.681.055,00**

No. Compromiso presupuestal / RP 2	413925
Código rubro presupuestal a afectar	**Valor a Pagar (Incluido IVA) *Descontar amortización**
A-02-02-02-006-004 SERVICIOS DE TRANSPORTE DE PASAJEROS	$ 145.386.923,00
Total a pagar:	**$ 145.386.923,00**

Autorización de pago por parte del (los) supervisor(es) o Interventor (es)

En mi calidad de supervisor o interventor del contrato enunciado, certifico que he verificado el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones que emanan del contrato, a través de la elaboración de los informes de supervisión o interventoría, la acreditación del pago de las obligaciones con el sistema de seguridad social integral, las cifras y valores correspondientes al periodo certificado para el reconocimiento del pago que por este instrumento se acredita.

Firma:
Nombre: ITALO FABIAN CRESPO LORZA
Cargo: DIRECTOR AERONAUTICO REGIONAL OCCIDENTE
Dependencia: Direccion Regional Occidente

Firma: _____
Nombre: _____
Cargo: _____
Dependencia: _____

OBSERVACIONES

Factura Nro. FEUT- 10 Mes de Enero 2026 Pago Servicio de Transporte para funcionarios de la Regional Occidente.

AERONÁUTICA CIVIL
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

FORMATO

CERTIFICACIÓN CUMPLIDO PARA PAGOS DIFERENTES A PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN

Clave: APOY-2.0-12-038	Versión: 1	Fecha de aprobación: 27/Feb/2024

Fecha de Diligenciamiento: DD 18 / MM Febrero / AAAA 2026

Información Beneficiario de Pago

Nombre beneficiario de pago: UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025
NIT/CC No.: 901956972-5

Información Contractual

Contrato No.: 25000711 02 H3 2025

Objeto del contrato: PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE LA AERONÁUTICA CIVIL QUE LABORAN EN LAS REGIONALES NORTE, OCCIDENTE Y NORORIENTE Y LOS AEROPUERTOS.
LOTE 2: PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE LA AERONÁUTICA CIVIL QUE LABORAN LOS AEROPUERTOS ADSCRITOS A LA REGIONAL DE OCCIDENTE.

Fecha de suscripción: 20 / jun / 2025 (DD / MM / AAAA)
Fecha de terminación: 28 / feb / 2026 (DD / MM / AAAA)

Estado financiero del contrato

Valor Inicial	Adiciones	Valor Ejecutado	Saldo por Ejecutar
$ 1.908.203.365,00	$ 717.444.639,00	$ 2.242.869.519,00	$ 382.758.485,00

Información para pago

Concepto de Pago:

- ☐ ASEO
- ☐ COMPRAS CON INGRESO A ALMACÉN
- ☐ COMPRAS SIN INGRESO A ALMACÉN
- ☐ INTERVENTORÍA
- ☐ MANTENIMIENTO
- ☐ OBRA
- ☐ RESOLUCIÓN
- ☐ SERVICIOS PÚBLICOS
- ☐ TRANSPORTE DE CARGA
- ☑ TRANSPORTES PASAJEROS
- ☐ VIGILANCIA
- ☐ OTRO: _____

RELACIÓN FACTURAS, NOTAS CRÉDITO Y/O DÉBITO:

Tipo de documento	*No. Factura*	*Fecha factura*
Factura Electrónica	FEUT10	11-feb-26

ANTICIPO - AMORTIZACIÓN

El presente pago ¿es un anticipo? ☐

Valor inicial del anticipo	
Valor total amortizado a la fecha	
Amortización presente pago	
Saldo pendiente de amortizar	$ -

INFORMACIÓN CUENTA BANCARIA

¿El pago se realiza a fiducia? ☐ NIT Fiducia
¿Se requiere endosar el pago? ☐ NIT beneficiario de endoso
Tipo cuenta bancaria: Corriente — Cuenta bancaria No.: 466931136
Nombre entidad bancaria: BOGOTA

Información Presupuestal y Ejecución del Contrato

Vigencia presupuestal: Reserva Presupuestal

No. Compromiso presupuestal / RP 1: 222226	
Código rubro presupuestal a afectar	**Valor a Pagar (Incluido IVA) *Descontar amortización**
A-02-02-02-006-004 SERVICIOS DE TRANSPORTE DE PASAJEROS	$ 189.299.231,00
Total a pagar:	**$ 189.299.231,00**

No. Compromiso presupuestal / RP 2:	
Código rubro presupuestal a afectar	**Valor a Pagar (Incluido IVA) *Descontar amortización**
	$ -
Total a pagar:	**$ -**

Autorización de pago por parte del (los) supervisor(es) o Interventor (es)

En mi calidad de supervisor o interventor del contrato enunciado, certifico que he verificado el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones que emanan del contrato, a través de la elaboración de los informes de supervisión o interventoría, la acreditación del pago de las obligaciones con el sistema de seguridad social integral, las cifras y valores correspondientes al periodo certificado para el reconocimiento del pago que por este instrumento se acredita.

Firma:
Nombre: ITALO FABIAN CRESPO LORZA
Cargo: DIRECTOR AERONAUTICO REGIONAL OCCIDENTE
Dependencia: Direccion Regional Occidente

Firma:
Nombre:
Cargo:
Dependencia:

OBSERVACIONES

Factura Nro. FEUT- 10 Mes de Enero 2026 Pago Servicio de Transporte para funcionarios de la Regional Occidente.

CONTENIDO DEL INFORME

1. CONDICIONES DEL CONTRATO

2. OBJETO DEL CONTRATO

3. ACTIVIDADES EJECUTADAS, OBLIGACIONES CUMPLIDAS, PRODUCTOS ENTREGADOS Y/O BIENES ENTREGADOS.

4. OBSERVACIONES A LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS, A LAS OBLIGACIONES CUMPLIDAS, Y A LOS PRODUCTOS Y/O BIENES ENTREGADOS.

5. OBSERVACIONES ADICIONALES, SI A ELLO HUBIERE LUGAR

6. PORCENTAJES DE AVANCE PRESUPUESTAL Y EN EJECUCION DEL CONTRATO.

1. CONDICIONES DEL CONTRATO.

Número de Contrato:	**25000711 02 H3 2025**
Nombre del Contratista:	**UNIÓN TEMPORAL AEROCIVIL 2025 NIT 901956972-5**
Periodo informe:	**1 al 31 de Enero de 2026**
Nombre de Supervisor:	**ITALO FABIAN CRESPO LORZA**
Nombre del Interventor:	**N/A**
Área perteneciente:	**DIRECCION ADMINISTRATIVA**

2. OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE LA AERONÁUTICA CIVIL QUE LABORAN EN LAS REGIONALES NORTE, OCCIDENTE Y NORORIENTE Y LOS AEROPUERTOS.

LOTE 2: PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE LA AERONÁUTICA CIVIL QUE LABORAN LOS AEROPUERTOS ADSCRITOS A LA REGIONAL DE OCCIDENTE.

3. ACTIVIDADES EJECUTADAS, OBLIGACIONES CUMPLIDAS, PRODUCTOS ENTREGADOS Y/O BIENES ENTREGADOS.

PERÍODO: 1 al 31 DE ENERO DE 2026

a. Actividades Ejecutadas:

La empresa **UNIÓN TEMPORAL AEROCIVIL 2025 NIT.901956972-5** Prestó el servicio de Transporte para los Servidores públicos de la Aerocivil que laboran en la Regional Occidente y en sus Aeropuertos

Adscritos. **Lote 2:** Aeropuerto San Luis de Ipiales, Antonio Nariño de Pasto, La Florida de Tumaco, Juan Casiano Solís de Guapi, Guillermo León Valencia de Popayán, Gerardo Tovar López de Buenaventura, Alfonso Bonilla Aragón de Cali, Santa Ana de Cartago, Matecaña de Pereira y el Edén de Armenia, por el periodo comprendido del 1 al 31 de Enero 2026.

		AEROPUERTOS	Recorridos Administrativo	Recorridos Puerta Puerta	Recorridos Técnica
Lote 2	REGIONAL OCCIDENTE	Cali y Palmira	10	14	20
		Armenia	2	1	5
		Ipiales	2	1	5
		Tumaco	2	1	3
		Buenaventura	2	1	3
		Pasto	2	2	4
		Popayán	2	1	3
		Pereira	2	2	6
		Cartago	-	1	3
		Guapi	2	1	3

b. Obligaciones Cumplidas:

AEROPUERTOS	Recorridos Administrativo	Recorridos Puerta Puerta	Recorridos Técnica	CUMPLE
Cali y Palmira	10	14	20	SI
Armenia	2	1	5	SI
Ipiales	2	1	5	Si
Tumaco	2	1	3	SI
Buenaventura	2	1	3	Si
Pasto	2	2	4	SI
Popayán	2	1	3	SI
Pereira	2	2	6	SI
Cartago	-	1	3	SI
Guapi	2	1	3	SI

c. Productos Entregados Y/O Bienes Entregados:

AEROPUERTO	NUMERO RECORRIDOS	RECORRIDOS EFECTIVOS DURANTE EL MES
CALI Y PALMIRA	**AÑO 2026**	
Administrativas	10	220
Puerta Puerta	14	434
Tecnicas	20	620
TOTAL	**44**	**1274**
ARMENIA		
Administrativas	2	44
Puerta Puerta	1	31
Tecnicas	5	155
TOTAL	**8**	**230**
BUENAVENTURA		
Administrativas	2	44
Puerta Puerta	1	31
Tecnicas	3	93
TOTAL	**6**	**168**
PASTO		
Administrativas	2	44
Puerta Puerta	2	62
Técnicas	4	124
TOTAL	**8**	**230**
POPAYAN		
Administrativas	2	44
Puerta Puerta	1	31
Tecnicas	3	93
TOTAL	**6**	**168**
IPIALES		
Administrativas	2	44
Puerta Puerta	1	31
Tecnicas	5	155
TOTAL	**8**	**230**
TUMACO		
Administrativas	2	44
Puerta Puerta	1	31
Tecnicas	3	93
TOTAL	**6**	**168**
PEREIRA		
Administrativas	2	44
Puerta Puerta	2	62
Tecnicas	6	186
TOTAL	**10**	**292**
CARTAGO		
Puerta Puerta	1	31
Tecnicas	3	93
TOTAL	**4**	**124**
GUAPI		
Administrativas	2	44
Puerta Puerta	1	31
Tecnicas	3	93
TOTAL	**6**	**168**
GRAN TOTAL	**106**	**3052**

4. OBSERVACIONES A LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS, A LAS OBLIGACIONES CUMPLIDAS, Y A LOS PRODUCTOS Y/O BIENES ENTREGADOS.

***Se presentaron novedades en la prestación del servicio las cuales fueron remitidas al contratista para su respectivo reporte y respuesta oportuna.

5. OBSERVACIONES ADICIONALES, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

a. ANÁLISIS MATERIALIZACIÓN Y MITIGACIÓN DEL RIESGO: No aplica

1	¿Durante la ejecución se materializó algún riesgo?	N/A
2	Tipo de riesgo	N/A
3	¿Cómo se materializó el riesgo?	N/A
4	¿Cómo se mitigó el riesgo?	N/A
5	¿Fue oportuna la mitigación?	N/A
OBSERVACIONES:		

b. VERIFICACIÓN de obligaciones frente al SGSST

El contratista dio cumplimiento a lo estipulado en los artículos 50 del decreto 789 de 2002 y 2170 de 2002, con respecto a los aportes Parafiscales como son Caja de Compensación Familiar, Salud, Pensión y ARL.

c. EXAMEN OCUPACIONAL

¿CUENTA CON EL EXAMEN PREOCUPACIONAL VIGENTE?	
SI	**NO**
x	
¿FUE ENTREGADA LA COPIA DEL EXAMEN A LA SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS SRH-GSST?	
SI	**NO**

En caso de ser afirmativas las anteriores respuestas, por favor diligencie la siguiente información:

FECHA DE REALIZACION DEL EXAMEN	FECHA DE VENCIMIENTO DEL EXAMEN

d. CAPACITACION EN EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

¿ASISTIO A LA CAPACITACION EN EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO?	
SI	NO
X	
FECHA DE REALIZACION DE LA CAPACITACION	

e. PUBLICACIÓN DEL INFORME EN LA PLATAFORMA SECOP II

NÚMERO DE INFORME	PUBLICACIÓN EN SECOP II	
	SI	NO
1	x	
2	X	
3	X	
4	X	
5	X	
6	X	
7	x	
8		x

NOTA: este cuadro deberá ser diligenciado a partir del **momento en que la Dirección Administrativa informe.**

6. PORCENTAJES DE AVANCE PRESUPUESTAL Y EN EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

a. AVANCE PRESUPUESTAL EN RAZÓN DE LOS PAGOS REALIZADOS:

	FACTURA	Valor Factura
1	Nro. FEUT-1 Junio/2025	$23.607.402
2	Nro. FEUT-2 Julio/2025	$329.181.096
3	Nro. FEUT-4 Agosto/2025	$329.181.096
4	Nro. FEUT-5 septiembre/2025	$293.569.748
5	Nro. FEUT-6 Octubre/2025	$310.843.472
6	Nro. FEUT-7 Noviembre/2025	$293.569.748
7	Nro. FEUT-8 Diciembre/2025	$293.569.748

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO	
Valor Inicial:	$1.908.203.365,00
Adición Nro.	$717.444.639
Valor Total:	$2.625.648.004,00
Valor(es) pagado(s):	$2.242.889.519,00
Mes para pagar	**1 al 31 de Enero de 2026**
Pago No. 008– Factura FEUT-10	$369.367.209,00
Total, Pagado	$2.242.889.519,00
Saldo Actual	$382.758.485,00
VALOR POR PAGAR:	**$369.367.209,00**
Menos este pago	$13.391.276,00
Porcentaje de ejecución	99%

b. AVANCE EN EL PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO RESPECTO DE LOS PRODUCTOS Y/O BIENES ENTREGADOS.

La ejecución corresponde al 99%

En mi calidad de supervisor del contrato me permito avalar el contenido del informe y el avance en la ejecución de este de acuerdo con lo descrito.

Se deja la salvedad que se ha solicitado al ordenador del Gasto iniciar proceso de incumplimiento al Contratista.

ITALO FABIAN CRESPO LORZA
Director Aeronáutico Regional Occidente
Supervisor

Proyecto. Viviana Ramirez Fernandez- Dirección Regional Occidente

Transporte

AERONÁUTICA CIVIL

3409.26

EL SUSCRITO GERENTE DEL AEROPUERTO INTERNACIONAL EL EDEN DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE LA AERONAUTICA CIVIL

HACE CONSTAR QUE

La empresa **UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025** con Nit. **901956972-5** prestó el servicio de Transporte para los Servidores Públicos de la Aerocivil que laboran en el Aeropuerto el Edén de Armenia, por el periodo comprendido del **01 al 31 enero de 2026**, de acuerdo con el contrato de prestación de servicios **No. 25000711 02 H3 2025**.

Igualmente se certifica que la empresa **UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025**. con **Nit. 901956972-5** dio cumplimiento a lo estipulado en los artículos 50 del Decreto 789-02 y 2170/02, con respecto a los aportes parafiscales como son: **Caja de Compensación Familiar, Salud, Pensión y ARL**, conforme a la planilla integrada de autoliquidación de aportes detallada con fecha de pago, y **SI han presentado sus pagos al día.**

Dado en Armenia Quindío a los dos (16) días del mes de febrero del 2026.

KATHERINE PULECIO GOMEZ
Gerente Aeropuerto

Proyectó: Laura Vanesa Oliva Molano

Revisó: Katherine Pulecio Gomez

106-3412-26

EL SUSCRITO GERENTE DEL AEROPUERTO GERARDO TOVAR LÓPEZ DE BUENAVENTURA ADSCRITO A LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONAUTICA CIVIL

HACE CONSTAR QUE

Que la empresa **UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025 con NIT No. 901956972-5** prestó a satisfacción el servicio de transporte de los funcionarios del Aeropuerto **GERARDO TOVAR LÓPEZ de la Ciudad de Buenaventura**, adscrito a la Dirección Regional Occidente, en el periodo comprendido entre los días **01 al 31 de enero del 2026**. De acuerdo con el contrato de prestación de servicios número **22001458-05- H3 de 2022.**

Igualmente se certifica que la empresa **UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025,** dio cumplimiento a lo estipulado en los artículos 50 del decreto 789 – 02 y 27 del decreto 2170 – 02 con respecto a los aportes parafiscales como son: **SENA, SALUD, PENSION** y **CAJA DE COMPENSACION**, conforme la planilla integrada de autoliquidación de aporte.

Dada en Buenaventura, al (03) día del mes de febrero del 2026.

OFELIA RIASCOS SINISTERRA
Administradora Aeropuerto
Gerardo Tovar López- Buenaventura

3414.2026
Cartago, 18 de Febrero 2026

EL SUSCRITO FUNCIONARIO DEL AEROPUERTO "SANTA ANA" DEL MUNICIPIO DE CARTAGO– ADSCRITO A LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONAUTICA CIVIL

HACE CONSTAR QUE

La Empresa **UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025.** con **Nit. 901956972-5** prestó el **servicio de Transporte para los Servidores Públicos de la Aerocivil que laboran en el Aeropuerto Santa Ana de Cartago,** por el periodo comprendido **del 1 al 31 de Enero de 2026,** de acuerdo con el contrato de prestación de servicios No. **25000711 02 H3 2025.**

Igualmente se certifica que la empresa **UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025** con **Nit. 901956972-5** dio cumplimiento a lo estipulado en los artículos 50 del Decreto 789-02 y 2170/02, con respecto a los aportes parafiscales como son: **Caja de Compensación Familiar, Salud, Pensión y ARL**, conforme a la planilla integrada de autoliquidación de aportes detallada con fecha de pago, y **SI han presentado sus pagos al día.**

Dado en Cartago, a los (18) días del mes de Febrero del año Dos Mil Veintiséis (2026).

GONZALO GARCES QUINTERO

Tecnico Aeronautico

3407.2026

LA SUSCRITA GERENTE DEL AEROPUERTO "JUAN CASIANO SOLIS" DEL MUNICIPIO DE GUAPI – ADSCRITO A LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONAUTICA CIVIL

HACE CONSTAR QUE

La empresa **UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025.** con **Nit. 901956972-5** prestó el servicio de Transporte para los Servidores Públicos de la Aerocivil que laboran en el Aeropuerto Juan Casiano Solís de Guapi**,** por el periodo comprendido **del 1 al 31 de Enero de 2026,** de acuerdo con el contrato de prestación de servicios No. **25000711 02 H3 2025.**

Igualmente se certifica que la empresa **UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2023.** con **Nit. 901956972-5** dio cumplimiento a lo estipulado en los artículos 50 del Decreto 789-02 y 2170/02, con respecto a los aportes parafiscales como son: **Caja de Compensación Familiar, Salud, Pensión y ARL**, conforme a la planilla integrada de autoliquidación de aportes detallada con fecha de pago, y **SI han presentado sus pagos al día.**

Dado en Guapi, a los (12) días del mes de Febrero del año dos mil veintiséis (2026)

Atentamente,

OFELIA RIASCOS SINISTERRA

GERENTE AEROPUERTO (E)

Ipiales, 23 de febrero de 2026.

LA SUSCRITA GERENTE DEL AEROPUERTO

"SAN LUIS" DEL MUNICIPIO DE IPIALES– ADSCRITO A LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONAUTICA CIVIL

HACE CONSTAR QUE:

La empresa **UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025** con **Nit. 901956972-5** prestó el servicio de Transporte para los Servidores Públicos de la Aerocivil que laboran en el Aeropuerto San Luis de Ipiales**,** por el periodo comprendido **del 1 al 31 de enero de 2026,** de acuerdo con el contrato de prestación de servicios No. **25000711 02 H3 2025.**

Igualmente se certifica que la empresa **UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025.** con **Nit. 901956972-5** dio cumplimiento a lo estipulado en los artículos 50 del Decreto 789-02 y 2170/02, con respecto a los aportes parafiscales como son: **Caja de Compensación Familiar, Salud, Pensión y ARL**, conforme a la planilla integrada de autoliquidación de aportes detallada con fecha de pago, y **SI han presentado sus pagos al día.**

Dado en Ipiales, a los veintitrés (23) días del mes de febrero del año Dos Mil Veintiséis (2026).

OLGA DE JESUS POTOSI CABRERA
Gerente Aeroportuario

Transporte AERONÁUTICA CIVIL

3400.2026
Palmira, 18 de Febrero de 2026

EL SUSCRITO DIRECTOR AERONAUTICO REGIONAL OCCIDENTE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE LA AERONAUTICA CIVIL

HACE CONSTAR QUE

La empresa **UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025** con **Nit. 901956972-5** prestó el servicio de Transporte para los Servidores Públicos de la Aerocivil que laboran en el Aeropuerto Alfonso Bonilla Aragón de Cali, por el periodo comprendido **del 1 al 31 de Enero de 2026,** de acuerdo con el contrato de prestación de servicios No. **25000711 02 H3 2025.**

Igualmente se certifica que la empresa **UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025.** con **Nit. 901956972-5** dio cumplimiento a lo estipulado en los artículos 50 del Decreto 789-02 y 2170/02, con respecto a los aportes parafiscales como son: **Caja de Compensación Familiar, Salud, Pensión y ARL**, conforme a la planilla integrada de autoliquidación de aportes detallada con fecha de pago, y **SI han presentado sus pagos al día.**

Dado en Palmira, a los (18) días del mes de Febrero del año Dos Mil veintiséis (2026).

ITALO FABIAN CRESPO LORZA
Director Aeronáutico Regional Occidente

Proyectó: Viviana Ramirez Fernandez- Dirección Regional Occidente

Transporte

AERONÁUTICA CIVIL
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

3406.26

EL SUSCRITO GERENTE DEL AEROPUERTO ANTONIO NARIÑO (PASTO) DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONAUTICA CIVIL

HACE CONSTAR QUE

La empresa **UNIÓN TEMPORAL AEROCIVIL 2025** con **NIT No. 901.956.972-5**, prestó el servicio de Transporte para los(as) funcionarios(as) del Aeropuerto ANTONIO NARIÑO de la ciudad de Pasto, Adscrito a la Dirección Regional Occidente de la Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil, en el periodo comprendido entre el día primero (01) y el día treinta (30) del mes de enero de 2026, de acuerdo con el **Contrato de Prestación de Servicios No. 25000711 02 H3 025.**

No obstante, durante dicho periodo se presentaron algunas novedades en el servicio:

- Vehículos tipo camioneta no aptos para el trasporte de más de cuatro (4) pasajeros, sin tener en cuenta que los(as) funcionarios(as) del área operativa suelen ser más, generando sobrecupo y riesgos durante el transporte.
- Falta de coordinación por parte del prestador ACAR con relación a los tiempos de recogida de los funcionarios, presentándose cambios intempestivos de vehículos y rutas, generando demoras en la ruta administrativa (05:00 p.m.) y operativa (06:00 p.m.).
- Falta de respuesta oportuna por parte del prestador ACAR frente a inquietudes, solicitudes o sugerencias respecto del servicio de transporte contratado.
- Empleo de vehículos de servicio público, que no es concordante con el servicio especial contratado.

Por otra parte se certifica que la empresa UNIÓN TEMPORAL AEROCIVIL 2025 con NIT. 901.956.972-5, dio cumplimiento a lo estipulado en los artículos 50 del Decreto 789-02 y 27 del Decreto 2170/02, con respecto a los aportes parafiscales, como son: Sena, ICBF, Salud, Pensión y Cajas de Compensación.

Se anexa novedades de no cumplimiento del transporte.

En constancia se firma en Chachagüí (Nariño), a los treinta (30) día del mes de enero del año dos mil veintiséis (2026).

LUIS CARLOS LUCERO CAICEDO
Gerente Aeroportuario I – Aeropuerto Antonio Nariño

Elaboró: Esteban Mauricio Herrera Diaz – Auxiliar I – Grupo Administrativo y Financiero
Revisó: Luis Carlos Lucero Caicedo - Gerente Aeroportuario I
Aprobó: Luis Carlos Lucero Caicedo - Gerente Aeroportuario I

Transporte

AERONÁUTICA CIVIL
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

3413

EL SUSCRITO GERENTE DEL AEROPUERTO "MATECAÑA" DE LA CIUDAD DE PEREIRA – ADSCRITO A LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONAUTICA CIVIL

HACE CONSTAR

La empresa **UNIÓN TEMPORAL AEROCIVIL 2025** con **NIT. 901.956.972-5** prestó el servicio **de PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE LA AERONÁUTICA CIVIL QUE LABORAN EN LA REGIONAL OCCIDENTE Aeropuerto Internacional Matecaña de la Ciudad de Pereira,** por el periodo comprendido entre el **01 al 31 enero de 2026**, de acuerdo con el contrato de prestación de servicios **No. 25000711 02 H3 de 2025.**

Igualmente se certifica que la empresa **UNIÓN TEMPORAL AEROCIVIL 2025 con NIT. 901.956.972-5 dio** cumplimiento a lo estipulado en los artículos 50 del Decreto 789-02 y 2170/02, con respecto a los aportes parafiscales como son: **Caja de Compensación Familiar, Salud, Pensión y ARL**, conforme a la planilla integrada de autoliquidación de aportes detallada con fecha de pago, y SI han presentado sus pagos al día.

Dado en Pereira, a los cuatro (04) días del mes de febrero del año dos mil veintiséis (2026).

Atentamente,

KATHERINE PULECIO GÓMEZ
Gerente Aeropuerto Pereira (A)

Copia: Viviana Ramirez Fernandez - Auxiliar - Grupo Adm y Financiero Regional Occidente

Elaboró: Diana Johana Aristizábal Tamayo – Técnico Aeronáutico – Aeropuerto Matecaña Pereira
Revisó: Katherine Pulecio Gómez – Gerente Aeropuerto Matecaña Pereira (A)
Aprobó: Katherine Pulecio Gómez – Gerente Aeropuerto Matecaña Pereira (A)

Transporte

AERONÁUTICA CIVIL
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

3408.2025

EL SUSCRITO GERENTE DEL AEROPUERTO "GUILLERMO LEÓN VALENCIA" DE LA CIUDAD DE POPAYÁN – ADSCRITO A LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONAUTICA CIVIL

HACE CONSTAR QUE

La empresa **UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025** con **Nit. 901956972-5** prestó el servicio de Transporte para los Servidores Públicos de la Aerocivil que laboran en el Aeropuerto Guillermo Leon Valencia, por el periodo comprendido **del 1 al 31 de Enero de 2026,** de acuerdo con el contrato de prestación de servicios No. **25000711 02 H3 2025.**

Igualmente se certifica que la empresa **UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025.** con **Nit. 901956972-5** dio cumplimiento a lo estipulado en los artículos 50 del Decreto 789-02 y 2170/02, con respecto a los aportes parafiscales como son: **Caja de Compensación Familiar, Salud, Pensión y ARL**, conforme a la planilla integrada de autoliquidación de aportes detallada con fecha de pago, y **SI han presentado sus pagos al día.**

Dado en Palmira, a los (18) días del mes de Febrero del año Dos Mil Veintiseis (2026).

ITALO FABIAN CRESPO LORZA
Gerente Aeroportuario (E)

3410.2026
San Andres de Tumaco, 3 de febrero de 2026

EL SUSCRITO GERENTE DEL AEROPUERTO LA FLORIDA DE TUMACO DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE LA AERONAUTICA CIVIL

HACE CONSTAR QUE

La empresa **UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025** con **Nit. 901956972-5** prestó el servicio de Transporte para los Servidores Públicos de la Aerocivil que laboran en el Aeropuerto La Florida de Tumaco**,** por el periodo comprendido **del 01 al 31 de Enero de 2026,** de acuerdo con el contrato de prestación de servicios No. **25000711 02 H3 2025.**

Igualmente se certifica que la empresa **UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025.** con **Nit. 901956972-5** dio cumplimiento a lo estipulado en los artículos 50 del Decreto 789-02 y 2170/02, con respecto a los aportes parafiscales como son: **Caja de Compensación Familiar, Salud, Pensión y ARL**, conforme a la planilla integrada de autoliquidación de aportes detallada con fecha de pago, y **SI han presentado sus pagos al día.**

Dado en San Andres de Tumaco, a los tres (03) días del mes de febrero del año Dos Mil Veintiséis (2026).

OSCAR MARCIAL MARINEZ GUERRA
Gerente Aeroportuario II

Proyectó: Fredy Rosero- Auxiliar I

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

LEY 1607 DE DICIEMBRE 26 AÑO 2012

Yo DIANA MARIXA PEREZ APRAEZ, identificada con cedula de ciudadanía No 1.085.263.086 de Pasto-Nariño, en calidad de representante legal de la UNIÓN TEMPORAL TRANSPORTE AEROCIVIL 2025 con Nit 901.956.972-5 y teniendo en cuenta que la unión temporal no tiene personería jurídica propia, los pagos de seguridad social son realizados en cabeza de sus integrantes.

Certifico que sus integrantes han cumplido con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensión, riesgos laborales y aportes parafiscales de todos sus empleados, durante los últimos seis (6) meses, por lo que declaro que se encuentran a PAZ Y SALVO con sus obligaciones al sistema de seguridad social integral compuesta por las empresas promotoras de salud EPS, fondo de pensiones AFP, fondos de cesantías, administradora de riesgos laborales ARL, cuota de aprendices SENA. En los términos que establece la ley 1607 de diciembre 26 de 2012

DIANA MARIXA PEREZ APRAEZ
Cédula 1085263086
Representante Legal

Formato 16 Pago Seguridad Social PN y PJ_1
PARA PERSONAS JURÍDICAS

Yo, Heliodoro Aldana Castiblanco, identificado con 70.058.617 y con Tarjeta Profesional No. 3897 - T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de TRANSPORTES ESPECIALES SENDEROS SAS identificada con Nit 811.031.159-7, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Medellín, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, (Articulo 65 Ley 1819 de 2016), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso de selección.
Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dada en Medellín a los (2) dos días del mes de febrero de 2026.

Heliodoro Aldana Castiblanco
Cc 70.058.617
Revisor Fiscal
T.P. 3897 - T

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **70.058.617**

ALDANA CASTIBLANCO
APELLIDOS

HELIODORO
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-JUL-1952**

MARIQUITA
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

13-MAR-1975 MEDELLIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0100100-00131793-M-0070058617-20081127 **0006**93969A 1 2060038157

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL DE CONTADOR PUBLICO



3897-T

HELIODORO
ALDANA CASTIBLANCO
C.C. 70.058.617
RESOLUCION INSCRIPCION 420-T FECHA 2-VIII-79
UNIVERSIDAD AUTONOMA LATINOAMERICANA

Presidente

00011155



FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

0 2 C 7 9 3 3 E A C 4 B B 5 4 4

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 **HELIODORO ALDANA CASTIBLANCO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 70058617 de MEDELLIN (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 3897-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

El suscrito Revisor Fiscal de Transportes Especiales A&S S.A.S. con Nit 900.549.783 - 0

CERTIFICA QUE:

Con base en libros de contabilidad, debidamente registrados y asentados de conformidad con las normas contables y legales, la Sociedad ha cumplido en los últimos seis (6) meses con las obligaciones sobre el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social (Salud, Pensiones y ARL).

Sobre la exoneración de aportes parafiscales, la Sociedad aplica y toma como base lo reglamentado en la Ley 1819 de 2016, artículo 65 y al cual adicionó el artículo 114 - 1 del Estatuto Tributario, el cual dice lo siguiente:

***"Artículo 114-1. Exoneración de aportes**. Estarán exoneradas del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes*

Se certifica que se encuentra paz y salvo en el sistema de seguridad social integral sobre los aportes de riegos laborales, pensiones y ARL de los empleados.

Se expide esta certificación en la ciudad de Medellín, hoy 02 de enero de 2026 a solicitud de la Gerencia para soportar y fortalecer la información requerida por las diferentes Entidades**.**

Heliodoro Aldana Castiblanco
CC. 70.058.617
Revisor Fiscal
T.P. 3897 - T



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

3897-T

HELIODORO
ALDANA CASTIBLANCO
C.C. 70.858.617
RESOLUCION INSCRIPCION 428-T FECHA 2-VIII-79
UNIVERSIDAD AUTONOMA LATINOAMERICANA



FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradeceremos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.



FECHA DE NACIMIENTO 26-JUL-1952

MARIQUITA
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

13-MAR-1975 MEDELLIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0100100-00131793-M-0070058617-20081127 0006993969A 1 2060038157

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 70.058.617

ALDANA CASTIBLANCO
APELLIDOS

HELIODORO
NOMBRES



FIRMA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

8 0 E 2 9 5 7 5 1 0 3 7 3 B D 1

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 **HELIODORO ALDANA CASTIBLANCO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 70058617 de MEDELLIN (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 3897-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **66.858.380**

SALAZAR RAMIREZ

APELLIDOS

DORALBA

NOMBRES

Doralba Salazar Ramirez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-JUL-1973**

VERSALLES
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56	**B+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

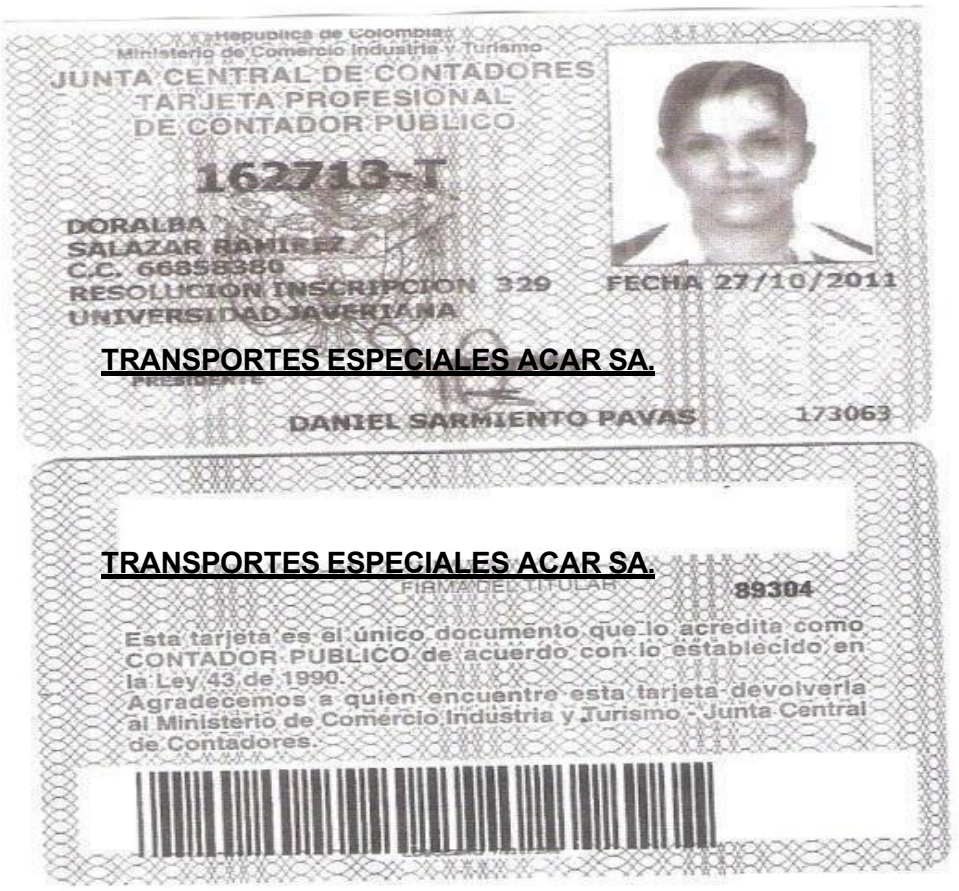
27-JUL-1991 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-3100150-00051002-F-0066858380-20080816 **00022**26942A 1 3260005775

LA SUSCRITA CONTADORA PUBLICA/ ESPECIALISTA EN GESTION TRIBUTARIA TITULADA DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA JAVERIANA DE CALI, CON TARJETA PROFESIONAL 162713-TP



PARA TRAMITE REALIZADOS POR LA EMPRESA TRANSPORTES ESPECIALES ACAR S.A.
NIT. 901.956.972-5

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

2E056E5860A62000

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 **DORALBA SALAZAR RAMIREZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 66858380 de CALI (VALLE DEL CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 162713-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE TRANSPORTES ESPECIALES ACAR S.A CON NIT 805.021.222 – 9

CERTIFICAQUE:

1. La oportuna presentación de la declaración y pago de los aportes a los sistemas de salud, pensión, riesgos profesionales, a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), es responsabilidad de la Administración de TRANSPORTES ESPECIALES ACAR S.A, como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, es emitir un informe certificando el cumplimiento de tales obligaciones.

2. En desarrollo de mi trabajo como revisor fiscal de la empresa TRANSPORTES ESPECIALES ACAR S.A., he utilizado procedimientos y técnicas de auditoría, igualmente revise la información correspondiente a la causación y pago de aportes a los sistemas de salud, pensión, riesgos profesionales, a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), para el período comprendido entre los días 1 al 31 de enero de 2026.

3. De acuerdo con la información suministrada, certifico que durante el período comprendido entre los días 1 al 31 de ENERO DE 2026, la administración de TRANSPORTES ESPECIALESACAR S.A, presentó y pagó a través del operador "Aportes en Línea y mi planilla" las planillas correspondientes a los aportes al sistema de salud **(PERIODO 1 AL 31 ENERO 2026),** pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar(ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) **(PERIODO 1 AL 31 ENERO 2026).**

4. De acuerdo con la información suministrada, a la fecha de la presente certificación, la empresa TRANSPORTES ESPECIALES ACAR S.A ha cumplido con la presentación y pago a las entidades de seguridad social (Sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje) dando cumplimiento al artículo 50 de la Ley 789 del 2002, modificado por el artículo 1º de la Ley 828 del 10 de Agosto de 2003.

En el cumplimiento del artículo 2 de la Ley 43 de 1990, mi firma como Revisor Fiscal en las certificaciones se fundamenta en los libros de contabilidad. La información que no es de carácter contable fue verificada con las fuentes antes mencionadas.

Se expide con fecha 02 de ENERO del año 2026 a solicitud del interesado.



DORALBA SALAZAR RAMIREZ
Revisor Fiscal
T.P. No. 162713 - T

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **TRANSPORTES ESPECIALES ACAR SA**, identificada con **NI** número **805021222**, aportó por **OSCAR JAVIER CASTAÑO PEREZ** identificado(a) con **CC** número **4416921** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 01 - 2026 y 02 - 2026 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1							X								0		30	$1,750,905	0.04350	$76,200	$0	$0	Enero - 2026	47132242	06/02/2026	Si
CCF56	Comfenalco Valle Caja de Compensacion Fliar	1							X								0		30	$1,750,905	0.04000	$70,100	$0	$0	Enero - 2026	47132242	06/02/2026	Si
MIN001	Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA	1							X								0		30	$1,750,905	0.04000	$70,100	$0	$0	Febrero - 2026	47132242	06/02/2026	Si
230301	Porvenir	1							X								0		30	$1,750,905	0.16000	$280,200	$0	$0	Enero - 2026	47132242	06/02/2026	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **6** días del mes **Febrero** de **2026**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **TRANSPORTES ESPECIALES ACAR SA**, identificada con **NI** número **805021222**, aportó por **GUILLERMO IGNACIO FLOREZ GARCIA** identificado(a) con **CC** número **16454435** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 01 - 2026 y 02 - 2026 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1							X								0		30	$1,750,905	0.16000	$280,200	$0	$0	Enero - 2026	47132242	06/02/2026	Si
14-11	ARL SURA	1							X								0		30	$1,750,905	0.04350	$76,200	$0	$0	Enero - 2026	47132242	06/02/2026	Si
CCF56	Comfenalco Valle Caja de Compensacion Fliar	1							X								0		30	$1,750,905	0.04000	$70,100	$0	$0	Enero - 2026	47132242	06/02/2026	Si
EPS018	Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S EPS	1							X								0		30	$1,750,905	0.04000	$70,100	$0	$0	Febrero - 2026	47132242	06/02/2026	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **6** días del mes **Febrero** de **2026**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **TRANSPORTES ESPECIALES ACAR SA**, identificada con **NI** número **805021222**, aportó por **ERNESTO LOZANO CRUZ** identificado(a) con **CC** número **16636276** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 01 - 2026 y 02 - 2026 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1										X					0		7	$408,545	0.16000	$65,400	$0	$0	Enero - 2026	47132242	06/02/2026	Si
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1							X								0		23	$1,342,361	0.16000	$214,800	$0	$0	Enero - 2026	47132242	06/02/2026	Si
14-11	ARL SURA	1										X					0		7	$408,545	0.00000	$0	$0	$0	Enero - 2026	47132242	06/02/2026	Si
14-11	ARL SURA	1							X								0		23	$1,342,361	0.04350	$58,400	$0	$0	Enero - 2026	47132242	06/02/2026	Si
CCF56	Comfenalco Valle Caja de Compensacion Fliar	1										X					0		7	$408,545	0.00000	$0	$0	$0	Enero - 2026	47132242	06/02/2026	Si
CCF56	Comfenalco Valle Caja de Compensacion Fliar	1							X								0		23	$1,342,361	0.04000	$53,700	$0	$0	Enero - 2026	47132242	06/02/2026	Si
EPS010	EPS Sura	1										X					0		7	$408,545	0.04000	$16,400	$0	$0	Febrero - 2026	47132242	06/02/2026	Si
EPS010	EPS Sura	1							X								0		23	$1,342,361	0.04000	$53,700	$0	$0	Febrero - 2026	47132242	06/02/2026	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **6** días del mes **Febrero** de **2026**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900697824	8	SERVICIOS ESPECIALES Y LOGISTICA GOLD SERVIC SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	JOSE ALDEMAR CARDONA	CRA 70 N0. 46-55	CALI-VALLE	4031079	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-02	38929784	9498357413	E	2026/02/06	2026/02/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$413,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1151968192	CARDONA JOSE	230301	25	$1,459,088	$233,500	EPS018	25	$1,459,088	$58,400	CCF57	25	$1,459,088	$58,400	14-11	25	$1,459,088	$63,500	25	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,459,088**	**$233,500**			**$1,459,088**	**$58,400**			**$1,459,088**	**$58,400**			**$1,459,088**	**$63,500**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,500	$0	$0	$233,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$233,500	$0	$0	$233,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$63,500	$0	$0	$63,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$63,500	$0	$0	$63,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$58,400	$0	$0	$58,400
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	1	$58,400	$0	$0	$58,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$58,400	$0	$0	$58,400
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$58,400	$0	$0	$58,400
TOTAL				**1**	**$413,800**	**$0**	**$0**	**$413,800**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900697824	8	SERVICIOS ESPECIALES Y LOGISTICA GOLD SERVIC SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ALEXIS CARDONA RESTREPO	CRA 7F 73-107	CALI-VALLE	3128741468	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-02	38977121	9498273345	E	2026/02/06	2026/02/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$496,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1006050639	CARDONA ALEXIS	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS018	30	$1,750,905	$70,100	CCF57	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$76,200	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$70,100**			**$1,750,905**	**$70,100**			**$1,750,905**	**$76,200**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$76,200	$0	$0	$76,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$76,200	$0	$0	$76,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,100	$0	$0	$70,100
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	1	$70,100	$0	$0	$70,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,100	$0	$0	$70,100
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$70,100	$0	$0	$70,100
TOTAL				**1**	**$496,600**	**$0**	**$0**	**$496,600**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900697824	8	SERVICIOS ESPECIALES Y LOGISTICA GOLD SERVIC SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	DARWIN POSADA	cra 40b 32-18	CALI-VALLE	3165577909	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-02	39011371	9498272913	E	2026/02/06	2026/02/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$413,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	6136711	POSADA DARWIN	230301	25	$1,459,088	$233,500	EPS037	25	$1,459,088	$58,400	CCF57	25	$1,459,088	$58,400	14-11	25	$1,459,088	$63,500	25	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,459,088**	**$233,500**			**$1,459,088**	**$58,400**			**$1,459,088**	**$58,400**			**$1,459,088**	**$63,500**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,500	$0	$0	$233,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$233,500	$0	$0	$233,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$63,500	$0	$0	$63,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$63,500	$0	$0	$63,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$58,400	$0	$0	$58,400
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	1	$58,400	$0	$0	$58,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$58,400	$0	$0	$58,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$58,400	$0	$0	$58,400
TOTAL				**1**	**$413,800**	**$0**	**$0**	**$413,800**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900697824	8	SERVICIOS ESPECIALES Y LOGISTICA GOLD SERVIC SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	JAIR GOMEZ FRNACO	CRA 7BIS #73-82	CALI-VALLE	3196907158	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-02	38990255	9498352889	E	2026/02/06	2026/02/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$496,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1006052952	GOMEZ JAIR	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS012	30	$1,750,905	$70,100	CCF57	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$76,200	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$70,100**			**$1,750,905**	**$70,100**			**$1,750,905**	**$76,200**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$76,200	$0	$0	$76,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$76,200	$0	$0	$76,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,100	$0	$0	$70,100
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	1	$70,100	$0	$0	$70,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,100	$0	$0	$70,100
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	1	$70,100	$0	$0	$70,100
TOTAL				**1**	**$496,600**	**$0**	**$0**	**$496,600**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900697824	8	SERVICIOS ESPECIALES Y LOGISTICA GOLD SERVIC SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	MILTON FABIAN PRADO	CALLE 10 24-193	CALI-VALLE	3223095404	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	39042105	9498278749	Y	2026/02/06	2026/02/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$610,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	6646829	PRADO MILTON	230301	30	$1,750,905	$280,200	MIN001	30	$1,750,905	$218,900	CCF57	30	$1,750,905	$35,100	14-11	30	$1,750,905	$76,200	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$1,750,905**	**$35,100**			**$1,750,905**	**$76,200**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$76,200	$0	$0	$76,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$76,200	$0	$0	$76,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$0	$0	$35,100
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	1	$35,100	$0	$0	$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
FOSYGA	MIN001	901,037,916	1	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$610,400**	**$0**	**$0**	**$610,400**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900697824	8	SERVICIOS ESPECIALES Y LOGISTICA GOLD SERVIC SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	RAUL LOPEZ MARIN	CRA 70 46 55	CALI-VALLE	3128053560	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-02	39052560	9498356728	E	2026/02/06	2026/02/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$496,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	94371240	LOPEZ RAUL	230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS010	30	$1,750,905	$70,100	CCF57	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$76,200	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$70,100**			**$1,750,905**	**$70,100**			**$1,750,905**	**$76,200**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$76,200	$0	$0	$76,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$76,200	$0	$0	$76,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,100	$0	$0	$70,100
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	1	$70,100	$0	$0	$70,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,100	$0	$0	$70,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$70,100	$0	$0	$70,100
TOTAL				**1**	**$496,600**	**$0**	**$0**	**$496,600**

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que TRANSPORTES ESPECIALES NARVAEZ SAS identificado(a) con NI 900687445 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para YESID VARELA VELEZ identificado(a) con CC 16267586

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9497891735	2081386631	E	2026-01-14	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-01	30																		$1,423,500	4%	$57,000
9497891735	2081386631	E	2026-01-14	ARL	14-4	COLPATRIA ARP	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-12	30																		$1,423,500	4.35%	$62,000
9497891735	2081386631	E	2026-01-14	CCF	CCF57	COMFANDI	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-12	30																		$1,423,500	4%	$57,000

Este certificado se expide el día 2026-01-16 a las 11:51.

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2026-01
Período Salud : 2026-01

Se certifica que en la fecha 2026-01-20 la empresa ALVARO QUIÑONEZ CUERO con documento de identificación CC 4679839 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante QUINONES CUERO ALVARO identificado con CC-4679839, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-4679839	ALVARO QUIÑONEZ CUERO

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
8639559668	I	2026-01-20	0

Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	30

Powered by CamScanner

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO

Período Pensión: 2026-01
Período Salud :2026-01

Se certifica que en la fecha 2026-01-22 la empresa DAIRON ROBINSON SOLIS TORRES con documento de identificación CC 1007180972 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante SOLIS TORRES DAIRON ROBINSON identificado con CC-1007180972, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-1007180972	DAIRON ROBINSON SOLIS TORRES

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
8639400815	I	2026-01-22	0,00522

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	900336004	25-14	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	30
EPS	900935126	ESSC62	ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO

Período Pensión: 2026-01
Período Salud : 2026-01

Se certifica que en la fecha 2026-01-15 la empresa MARTIN PINILLA SANCHEZ con documento de identificación CC 10387417 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante PINILLA SANCHEZ MARTIN identificado con CC-10387417, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-10387417	MARTIN PINILLA SANCHEZ

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
8639362533	I	2026-01-15	0,00522

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	900336004	25-14	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	30
EPS	900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **TRANSPORTES ESPECIALES ACAR SA**, identificada con **NI** número **805021222**, aportó por **JESUS ALVEIRO BURBANO MARTINEZ** identificado(a) con **CC** número **1085256789** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 01 - 2026 y 02 - 2026 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1							X								0		30	$1,750,905	0.04350	$76,200	$0	$0	Enero - 2026	47217341	06/02/2026	Si
CCF35	Caja de Compensacion Familiar de Nariño	1							X								0		30	$1,750,905	0.04000	$70,100	$0	$0	Enero - 2026	47217341	06/02/2026	Si
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1							X								0		30	$1,750,905	0.04000	$70,100	$0	$0	Febrero - 2026	47217341	06/02/2026	Si
230301	Porvenir	1							X								0		30	$1,750,905	0.16000	$280,200	$0	$0	Enero - 2026	47217341	06/02/2026	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **6** días del mes **Febrero** de **2026**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **TRANSPORTES ESPECIALES ACAR SA**, identificada con **NI** número **805021222**, aportó por **JUAN DIEGO HIDALGO MATABANCHOY** identificado(a) con **CC** número **1080043824** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 01 - 2026 y 02 - 2026 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1							X								0		30	$1,750,905	0.04350	$76,200	$0	$0	Enero - 2026	47217341	06/02/2026	Si
CCF35	Caja de Compensacion Familiar de Nariño	1							X								0		30	$1,750,905	0.04000	$70,100	$0	$0	Enero - 2026	47217341	06/02/2026	Si
ESSC18	EPS-S Emssanar	1							X								0		30	$1,750,905	0.04000	$70,100	$0	$0	Febrero - 2026	47217341	06/02/2026	Si
230301	Porvenir	1							X								0		30	$1,750,905	0.16000	$280,200	$0	$0	Enero - 2026	47217341	06/02/2026	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **6** días del mes **Febrero** de **2026**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **TRANSPORTES ESPECIALES ACAR SA**, identificada con **NI** número **805021222**, aportó por **JOHN ALBEIRO MORAN MORAN** identificado(a) con **CC** número **1087673260** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 01 - 2026 y 02 - 2026 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1							X								0		30	$1,750,905	0.04350	$76,200	$0	$0	Enero - 2026	47217341	06/02/2026	Si
CCF35	Caja de Compensacion Familiar de Nariño	1							X								0		30	$1,750,905	0.04000	$70,100	$0	$0	Enero - 2026	47217341	06/02/2026	Si
EPSIC5	Entidad Promotora de Salud Mallamas	1							X								0		30	$1,750,905	0.04000	$70,100	$0	$0	Febrero - 2026	47217341	06/02/2026	Si
230301	Porvenir	1							X								0		30	$1,750,905	0.16000	$280,200	$0	$0	Enero - 2026	47217341	06/02/2026	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **6** días del mes **Febrero** de **2026**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha Creación Reporte	2026-01-28, 2:43:33 PM	Tipo Planilla	E	Número Planilla	1079078515
Periodo Cotización	202512	Periodo Servicio	202601		

PAGADA 2026-01-27 14:18:11.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NUEVAS CONSTRUCCIONES JS SAS				
Documento	901911537	Dirección	CL 19 #8 - 05		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Telefono	333333		
Tipo Persona	JURIDICA	Forma Presentación	SUCURSAL	Total Afiliados	21
Ciudad	CARTAGO	Departamento	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal	OROZCO CESAR	Identificación	CC 10086565		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	Residente	Exonerado	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
CC 1097724603	N	S				
Tipo Cotizante			GIRALDO HERNANDEZ ALEJANDRO	99773000-99	000008321	VICHADA
1						

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMNISTRADORAS

Novedades																						Extranjero	Tipo Salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos				Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Riesgos	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	30	N	F	1,423,500	230201		0.16 %	1,423,500	227,800	0	0	EPS037		0.04 %	1,423,500	57,000	0	14-29	4	1,423,500	62,000	CCF68	0.04 %	1	100	0.0 %	0	0.0 %	0

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS S.A.	LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA	COMCAJA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
227,800	0	0	57,000	62,000	100	0	0	0	0	346,900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El poder de lo Simple!

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1111811893		SANTIAGO RAVE GONZALEZ	INDEPENDIENTE	Principal	Cr 24D 33 B 53	CALI-VALLE	3942816	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	44762795	9499381898	I	2026/02/20	2026/02/09	BANCOLOMBIA	0	$534,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES					
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$0		$0		$0	$0		$534,200
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$0		$0		$0	$0		$534,200
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$0		$0		$0	$0		$534,200
1	CC	1111811893	RAVE SANTIAGO								X									25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900	CCF57	30	$1,750,905	$35,100		0	$0	0.000%	$0	30	$0	$0	No	$534,200
Total	**Afiliados(1)**																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$0		$0		$0	$0		$534,200

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$0	$0	$35,100
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	1	$35,100	$0	$0	$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$534,200**	**$0**	**$0**	**$534,200**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	94440434
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ROBEIRO GIRALDO RIOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUENAVENTURA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CR 81 3 06	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4638043641**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero	AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/01/06			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995331489

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 0**	**$ 280.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS018	EPS018-S.O.S.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 76.200	$ 76.200	$ 0	$ 0	$ 76.200
SUBTOTALES:									**$ 76.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 76.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD					ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 94440434	GIRALDO RIOS ROBEIRO	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.750.905				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS018-S.O.S.	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	94440434	$ 76.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 575.300

Planilla Pagada

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **TRANSPORTES ESPECIALES ACAR SA**, identificada con **NI** número **805021222**, aportó por **PAULA ANDREA CASTAÑO VALENCIA** identificado(a) con **CC** número **31434066** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 01 - 2026 y 02 - 2026 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1	X														0		5	$291,818	0.04350	$12,700	$0	$0	Enero - 2026	47132242	06/02/2026	Si
CCF57	Comfamiliar Andi Comfandi Caja de Compensacion Fliar	1	X														0		5	$291,818	0.04000	$11,700	$0	$0	Enero - 2026	47132242	06/02/2026	Si
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1	X														0		5	$291,818	0.04000	$11,700	$0	$0	Febrero - 2026	47132242	06/02/2026	Si
230301	Porvenir	1	X														0		5	$291,818	0.16000	$46,700	$0	$0	Enero - 2026	47132242	06/02/2026	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **6** días del mes **Febrero** de **2026**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha Creación Reporte 2026-01-28, 2:46:42 PM | Tipo Planilla E | Número Planilla 1079078675
Periodo Cotización 202512 | Periodo Servicio 202601

PAGADA 2026-01-27 12:23:57.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	OUTSOURCING ESPECIALIZADOS MYP SAS				
Documento	901856412	Dirección	CL 19 #6 - 60		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Telefono	0		
Tipo Persona	JURIDICA	Forma Presentación	SUCURSAL	Total Afiliados	24
Ciudad	PEREIRA	Departamento	RISARALDA		
Representante Legal	GALLEGO BEDOYA JOSE ALFREDO	Identificación	CC 71951308		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 7539492	Residente	N	Exonerado	S	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	1					HIDALGO TABARES LUIS ALBERTO	99773000-99	000008324	VICHADA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMNISTRADORAS

Novedades																											Extranjero	Tipo Salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos				Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Riesgos	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	0	30	30	30	N	F	1,423,500	NIN-AF		0.0 %	0	0	0	0	EPS037		0.04 %	1,423,500	57,000	0	14-29	4	1,423,500	62,000	CCF68	0.04 %	1	100	0.0 %	0	0.0 %	0

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
NINGUNA AFP	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS S.A.	LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA	COMCAJA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
0	0	0	57,000	62,000	100	0	0	0	0	119,100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El poder de lo Simple!

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-01-19, 09:03:28 p. m. **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 1078778401

Periodo Cotización 202512 **Periodo Servicio** 202601

PAGADA 2026-01-14 10:47:33.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	AVANTE SALUD SAS				
Documento	NI 901081621	**Dirección**	CL 12N NORTE #4 N - 17		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3447527		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	19
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal	CHAMORRO DORIS	**Identificación**	CC 37001447		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 87719243		Residente		Exonerado	S	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					MARTINEZ TACAN JORGE ENRIQUE	52356000 - 52		NARINO

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																								**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF							Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	30						F	$ 1.423.500	230301		16 %	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	ESSC18		4 %	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	14-7	4	4,350 %	$ 1.423.500	$ 62.000	CCF35	4 %	$ 1.423.500	$ 57.000	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EMSSANAR EPS	SEGUROS BOLIVAR	COMFAMILIAR NARIÑO	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 57.000	$ 62.000	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 403.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES ESCOLARES Y ESPECIALES DE C identificado(a) con NI 800188154 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para JOHN ROBINSON JARAMILLO MARIN identificado(a) con CC 10013997

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9497589688	2062614789	E	2026-01-06	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-01	21																		$996,450	4%	$39,900
9497589688	2062614789	E	2026-01-06	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-01	9													X					$427,050	4%	$17,100
9497589688	2062614789	E	2026-01-06	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-12	21																		$996,450	16%	$159,500
9497589688	2062614789	E	2026-01-06	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-12	9													X					$427,050	16%	$68,400
9497589688	2062614789	E	2026-01-06	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-12	21																		$996,450		$0
9497589688	2062614789	E	2026-01-06	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-12	9													X					$427,050		$0
9497589688	2062614789	E	2026-01-06	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-12	21																		$996,450		$0
9497589688	2062614789	E	2026-01-06	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-12	9													X					$427,050		$0
9497589688	2062614789	E	2026-01-06	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-12	21																		$0	0%	$0
9497589688	2062614789	E	2026-01-06	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-12	9													X					$0	0%	$0
9497589688	2062614789	E	2026-01-06	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-12	21																		$0	0%	$0
9497589688	2062614789	E	2026-01-06	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-12	9													X					$0	0%	$0
9497589688	2062614789	E	2026-01-06	ARL	14-4	COLPATRIA ARP	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-12	21																		$996,450	4.35%	$43,400
9497589688	2062614789	E	2026-01-06	ARL	14-4	COLPATRIA ARP	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-12	9													X					$427,050	0%	$0
9497589688	2062614789	E	2026-01-06	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-12	21																		$996,450	4%	$39,900
9497589688	2062614789	E	2026-01-06	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-12	9													X					$427,050	4%	$17,100

Este certificado se expide el día 2026-01-28 a las 08:46.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **TRANSPORTES ESPECIALES ACAR SA**, identificada con **NI** número **805021222**, aportó por **GREGORY ALEXANDER HERNANDEZ ESTRELLA** identificado(a) con **CC** número **1111809396** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 01 - 2026 y 02 - 2026 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1							X								0		30	$1,750,905	0.04350	$76,200	$0	$0	Enero - 2026	47132242	06/02/2026	Si
CCF56	Comfenalco Valle Caja de Compensacion Fliar	1							X								0		30	$1,750,905	0.04000	$70,100	$0	$0	Enero - 2026	47132242	06/02/2026	Si
230301	Porvenir	1							X								0		30	$1,750,905	0.16000	$280,200	$0	$0	Enero - 2026	47132242	06/02/2026	Si
EPS002	Salud Total EPS	1							X								0		30	$1,750,905	0.04000	$70,100	$0	$0	Febrero - 2026	47132242	06/02/2026	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **6** días del mes **Febrero** de **2026**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): LUIS ROBERTO DIAZ CASTILLO
No. Identificación: CC7694067
Dirección: BARRIO EL BAJITO
Telefono: 7276625
Correo: lurodi_30@hotmail.com
Ciudad: SAN ANDRÉS DE TUMACO
Número de Planilla: 8345876217

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	LUIS ROBERTO DIAZ CASTILLO	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC7694067	**Periodo de Cotización Salud**	enero de 2026
Número de planilla	8345876217	**Periodo de Cotización Pensión**	enero de 2026
Fecha pago	2026-02-09	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	79710664	**Total Pagado**	517400
Banco	1023	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA
8345876217

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	18300	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	280200	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	218900	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 7694067
APELLIDOS Y NOMBRES: LUIS ROBERTO DIAZ CASTILLO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS037	230201	1750905	1750905	1750905	0	218900	0	280200	0	18300	0

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