CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER - CAS
SUBDIRECCIÓN DE AUTORIDAD AMBIENTAL - SAA

MEMORANDO SAA.841.2026 - 07-07-2026

|PARA: **Dra. LEYLA PAOLA REY AVENDAÑO**
Jefe Oficina de Tesorería - CAS (E)

DE: **JUAN MANUEL SAAVEDRA QUIROGA**
Subdirector Autoridad Ambiental

FECHA: **07-07-2026**

ASUNTO: **REMISION DE DOCUMENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION No. 00611 DE 2026, COBRO PARCIAL No.3**

OBJETO: AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA EJECUCION DE PROGRAMAS DE RECEPCION, VALORACION, MANEJO, SOSTENIMIENTO REHABILITACION Y DISPOSICION FINAL DE ESPECIMENES DE FAUNA SILVESTRE QUE HAYAN SIDO OBJETO DE ENTREGAS VOLUNTARIAS, RESCATES Y/O DECOMISOS EN JURIDISDICCION DE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS, PARA LA VIGENCIA 2026.

VALOR INICIAL:	**$ 138.840.000**
APORTE CAS:	**$ 80.000.000**
APORTE CABILDO VERDE:	**$ 58.840.000**
DURACIÓN DEL CONVENIO:	**SIETE (07) MESES.**
FECHA DE INICIACIÓN:	**04 de febrero de 2026.**
FECHA DE TERMINACION:	**03 de septiembre 2026.**
VALOR POR COBRAR PRESENTE ACTA PARCIAL 3:	**$ 15.237.000**
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR APORTES CAS:	**$ 42.460.000**

En la ciudad de San Gil, en la fecha descrita en el encabezado y en virtud a la FORMA DE DESEMBOLSO DE LOS RECURSOS: Los desembolsos se realizarán por actas parciales de avance y cumplimiento de actividades ejecutadas sobre los valores unitarios establecidos en el presupuesto, efectivamente aprobadas, y recibidas a satisfacción por parte del supervisor del convenio, de acuerdo al porcentaje de avance de ejecución, para lo cual se debe presentar un informe ejecutivo con las actividades realizadas durante el desarrollo del convenio.

Nota 1: Todos los desembolsos deberán estar aprobados por el supervisor por parte de la CAS con relación a cumplimiento satisfactorio de la ejecución del proyecto. Nota 2: La CAS realizara los desembolsos correspondientes según los porcentajes de ejecución y avance a la cuenta

bancaria que genere rendimientos financieros a nombre del objeto del convenio, en una entidad financiera reconocida por la Superintendencia Financiera, para el manejo exclusivo de los recursos que aportan las partes, enviando antes del primer desembolso la las especificaciones coincidentes cuenta donde se evidencien la totalidad de los recursos de CABILDO VERDE S/T, con las especificaciones coincidentes con la de la partida presupuestal. Los rendimientos financieros deberán ser reembolsados de acuerdo con el porcentaje aportado por cada una de las partes. Nota 3: Previamente a los desembolsos, CABILDO VERDE S/T deberá cumplir con los requisitos exigidos por el supervisor del convenio por pate de la CAS en cumplimento de las normas establecidas por la ley y la CAS

Teniendo en cuenta lo anterior, se hace constar que el informe No. 3, con el periodo mencionado del 04 de abril de 2026 al 03 de mayo de 2026, se ha ejecutado el 19,05% del valor inicial del del Convenio de Asociación aportado por la CAS, en virtud de ello la supervisión AUTORIZA el pago parcial número tres (03) del Convenio correspondiente a la suma de QUINCE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL PESOS MCTE ($ 15.237.000).

Cordialmente,

JUAN MANUEL SAAVEDRA QUIROGA
Subdirector de Autoridad Ambiental
Supervisor del Convenio de Asociación 00611-2026

MEMORANDO		
	NOMBRE	**FIRMA**
Proyecto:	CARLOS MAURICIO CASTILLO V. / Apoyo a la Supervisión / Contratista - CAS	Carlos Mauricio Castillo V.

cas.gov.co

CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER - CAS
SUBDIRECCIÓN DE AUTORIDAD AMBIENTAL - SAA

MEMORANDO SAA.842.2026 - 07-07-2026

PARA: **Dr. JUAN CARLOS MALAGON PORRAS**
Jefe Oficina de Contabilidad - CAS (E)

DE: **JUAN MANUEL SAAVEDRA QUIROGA**
Subdirector Autoridad Ambiental

FECHA: **07/07/2026.**

ASUNTO: **PARTICIPACIÓN DEL MUNICIPIO EN EL CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. 00611 DE 2026, COBRO PARCIAL No.3**

OBJETO: **AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA EJECUCION DE PROGRAMAS DE RECEPCION, VALORACION, MANEJO, SOSTENIMIENTO REHABILITACION Y DISPOSICION FINAL DE ESPECIMENES DE FAUNA SILVESTRE QUE HAYAN SIDO OBJETO DE ENTREGAS VOLUNTARIAS, RESCATES Y/O DECOMISOS EN JURIDISDICCION DE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS, PARA LA VIGENCIA 2026.**

Me permito comunicar que el Convenio se desarrolla en la jurisdicción de la Corporación Autónoma Regional de Santander – CAS, con su respectiva participación descrita en porcentaje así:

1. Municipio de Sabana de Torres 100%.

Adicionalmente se informa que este Convenio no es conexo de obra.

Cordialmente,

VALIDO MEMORANDOS ALIDO MEMORANDOS ALIDO MEMORANDOS

JUAN MANUEL SAAVEDRA QUIROGA
Subdirector de Autoridad Ambiental
Supervisor del Convenio de Asociación 00611-2026

MEMORANDO		
	NOMBRE	**FIRMA**
Proyecto:	CARLOS MAURICIO CASTILLO V. / Apoyo a la Supervisión / Contratista - CAS	Carlos Mauricio Castillo V.

cas.gov.co
SC3264-1
SA367-1
ST-CER944508

CABILDO VERDE S/T

NIT : 804,002,986 - 2
CARRERA 11 No. 14 75
SABANA DE TORRES - COLOMBIA
3167426063 3167426063
contabilidad@cabildoverde.org
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica Tarifa 0,00

Cliente	CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE SANTANDER CAS		
NIT	804,000,292 - 0 /Id. Extranjero :	**Teléfono**	7238925
Dirección	CR 12 9 06 BRR LA PLAYA	**Vendedor**	CABILDO VERDE S/T
Ciudad	SAN GIL - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	direccion@cas.gov.co		
Order Reference Prefijo	0	**Numero**	

FACTURA ELECTRÓNICA

FE 700

Fecha y Hora de Factura

Generación	2026-07-03	17:13:27
Expedición	2026-07-03	17:22:00
Vencimiento	2026-08-02	

Item	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
1	TERCER PAGO CORRESPONDIENTE AL VALOR APORTADO POR LA CAS DEL CONVENIO DE ASOCIACIÓN No 00611-2026 DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 04 ABRIL DE 2026 AL 03 MAYO DE 2026	UN	1.00	15,237,000.00	15,237,000.00

Total Bruto	15,237,000.00
Total a Pagar	**$ 15.237.000,00**

CONDICION DE PAGO

Credito Credito Convenios Consignación Bancaria 15.237.000,00 Cuota 1 Vence el 2026-08-02

VALOR EN LETRAS

Quince Millones Doscientos Treinta Y Siete Mil Pesos

OBSERVACIONES

CONVENIO DE ASOCIACION No. 00611-2026 - OBJETO: AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LAEJECUCIÓN DE PROGRAMAS INTEGRALES PARA LA RECEPCIÓN, VALORACIÓN, MANEJO, SOSTENIMIENTO, REHABILITACIÓN Y DISPOSICIÓN FINAL DE ESPECÍMENES DE FAUNA SILVESTRE QUE HAYAN SIDO OBJETO DE ENTREGAS VOLUNTARIAS, RESCATES Y/O DECOMISOS EN JURISDICCIÓN DE LA CORPORACIÓN AUTONOMA REGIONAL DE SANTANDER - CAS, PARA VIGENCIA 2026

Firma Elaborado por : PATRICIA FARÍAS

Firma Recibido

PERTENECEMOS AL RÉGIMEN ESPECIAL POR FAVOR ABSTENERSE DE APLICAR RETENCIÓN EN LA FUENTE A TÍTULO DE RENTA

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No**. 18764096623156 **aprobado en** 2025-08-05 **vigente** 12 Meses, **prefijo** FE **desde el número** 620 **al** 5000

CUFE :b186b5dab25de3e7babdf3fbf9c29082adb70992ab7cbc072a53852a4d720abf5b6413f91e25d6c91d4359fce1f6471a

ORIGINAL

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit:

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

2836A07926E76AB1

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 **LILIANA ISABEL CORONADO MEJIA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 37862290 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 162615-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 11 días del mes de Marzo 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

Certificado Bancario

Miércoles, 2 de febrero de 2026

Señores
CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE SANTANDER CAS

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que CABILDO VERDE S T identificado(a) con NIT 804002986 CONVENIO No. 00611 DE 2026, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado	Saldo
CUENTA CORRIENTE	21600001507	2025/05/13	ACTIVA	.00

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141176307536

(415)7707212489984(8020) 000014117630753 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 4 0 0 2 9 8 6	2	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 2 9	

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social
CABILDO VERDE S/T

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Sabana de Torres 6 5 5

41. Dirección principal
CR 11 14 75 BRR CARVAJAL

42. Correo electrónico contabilidad@cabildoverde.org

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 2 9 3 0 5 5	3 1 5 3 7 0 5 0 4 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
7 4 9 0	1 9 9 7 0 5 0 8	4 2 9 0	1 9 9 7 0 5 0 8	8 1 3 0	9 3 2 1	

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4	7	1	4	4	2	4	8	5	2	5	5														

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

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2025-04-30 / 07:05:59AM

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141176307536

(415)7707212489984(8020) **000014117630753 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 4 0 0 2 9 8 6	2	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja	2 9	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o insitutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	7
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	0 4
72. Número	0 0	1 5
73. Fecha	1 9 9 7 0 5 0 2	2 0 0 6 0 3 2 5
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	1 9 9 7 0 5 0 8	2 0 0 6 0 5 3 1
77. No. Matrícula mercantil	2 4 2	0 6 2 4 3
78. Departamento	6 8	6 8
79. Ciudad/Municipio	2	2

Vigencia

80. Desde	1 9 9 7 0 5 0 2
81. Hasta	

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Alcaldía 1 1

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141176307536

(415)7707212489984(8020) **000014117630753 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 4 0 0 2 9 8 6	2	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 2 9	

Representación

1

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

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141176307536

(415)7707212489984(8020) **000014117630753 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 4 0 0 2 9 8 6	2	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja	2 9	

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

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 6 3 4 5 0 9 9		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
FLOREZ	ORTIZ	ENRIQUE	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 6 0 3 3 1	2 0 2 4 0 3 2 1

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 3 8 0 1 5 9 0		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ORDUZ		ALIRIO	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 6 0 3 3 1	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	9 1 4 9 6 1 0 0		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
PINO	SALAZAR	EDGAR	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 3 1 0 0 3	2 0 1 6 0 3 3 1

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	9 1 4 7 3 3 7 5		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
URIBE	CORREA	MARIO	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 3 1 0 0 3	2 0 1 6 0 3 3 1

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	6 3 4 9 7 7 7 7		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
DULCEY	CORZO	LYLI	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 3 1 0 0 3	2 0 2 1 0 3 2 6

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141176307536

(415)7707212489984(8020) **000014117630753 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 4 0 0 2 9 8 6	2	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 2 9	

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

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	9 1 0 0 1 4 7 0		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
PRADA	PEÑA	HENRI	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 6 0 3 3 1	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 3 2 3 5 8 9 7		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
NIÑO		NEL	FRANCISCO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 4 0 3 2 2	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	6 3 5 5 4 8 6 2		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ANGULO	ARROYO	CYNTHIA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 1 0 3 2 6	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	2 1 4 8 3 9 1		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ROJAS	BEDOYA	GEISON	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 6 0 3 3 1	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	1 0 9 8 6 9 1 6 8 4		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ESTUPIÑAN	VILLARREAL	DIEGO	FERNANDO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 6 0 3 3 1	2 0 2 4 0 3 2 1

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141176307536

(415)7707212489984(8020) **000014117630753 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 4 0 0 2 9 8 6	2	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja	2 9	

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

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	6 3 5 1 7 2 1 8		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
PIÑA	ESPARZA	CLAUDIA	JULIANA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 1 0 3 2 6	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	6 3 4 9 8 5 5 4		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GUTIERREZ	CASTRILLON	ARELIS	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 4 0 3 2 2	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141176307536

(415)7707212489984(8020) **000014117630753 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 4 0 0 2 9 8 6	2	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja	2 9	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	3 7 8 6 2 2 9 0		1 6 2 6 1 5 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
CORONADO	MEJIA	LILIANA	ISABEL

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

135. Fecha de nombramiento
2 0 1 3 1 0 0 3

Revisor fiscal suplente

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

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

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

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	3 7 8 7 8 5 1 2		2 6 7 5 0 1 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
FARIAS	CARREÑO	PATRICIA	

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141176307536

(415)7707212489984(8020) **000014117630753 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 4 0 0 2 9 8 6	2	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 2 9	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de parques de atracciones y parques temáticos 9 3 2 1	

162. Nombre del establecimiento: RESERVA NATURAL CABILDO VERDE S/T

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Santander 6 8	Sabana de Torres 6 5 5	

165. Dirección: VDA AGUA BONITA VIA ECOPETROL

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
1 2 7 4 3 3	2 0 2 1 0 8 1 2	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
3 1 6 7 4 2 6 0 6 3		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de otras asociaciones n.c.p. 9 4 9 9	

162. Nombre del establecimiento: CABILDO VERDE S/T ANTIOQUIA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Antioquia 0 5	Hispania 3 5 3	

165. Dirección: CL 50 CR 55 49 52

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
8 2 1 8 6	2 0 2 3 1 0 2 4	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
3 1 5 3 7 0 5 0 4 0		

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de otras asociaciones n.c.p. 9 4 9 9	

162. Nombre del establecimiento: CABILDO VERDE S/T SUR

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Cauca 1 9	Rosas 6 2 2	

165. Dirección: CL 3 8 74 BRR BELEN

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
2 3 7 4 9 6	2 0 2 3 1 1 0 7	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
3 1 5 3 7 0 5 0 4 0		

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Cabildo Verde

NIT 804.002.986-2

CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE SANTANDER, CAS
NIT 804.000.292-0

DEBE A:

CABILDO VERDE S/T
NIT 804.002.986-2

LA SUMA DE: OCHO MILLONES TREINTA Y SIETE MIL PESOS M/C ($8.037.000)

POR CONCEPTO DE LOS SIGUIENTE SERVICIOS:

CONCEPTO	TIEMPO UTILIZACIÓN	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ALIMENTACIÓN AVES	20	$ 4.600	9	$ 828.000
ALIMENTACIÓN REPTILES Y ANFIBIOS	5	$ 3.200	28	$ 448.000
ALIMENTACIÓN MAMIFEROS	20	$ 5.000	32	$ 3.200.000
MARCAJE DE INDIVIDUOS	10	$25.000	10	$ 2.500.000
HOSPITALIZACIÓN MAMIFEROS GRANDES	1	$45.000	10	$ 450.000
CIRUGÍA MAMIFEROS	1	$611.000	1	$ 611.000

Servicios prestados en la ejecución del CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. 00611-2026 durante el periodo del 4 de abril al 3 de mayo de 2026.

Atentamente,

JAMES ANKER MURILLO OSORIO
CC. 91.295.489 de Bucaramanga
Representante Legal

RELACION SOPORTES DE GASTOS CONVENIO DE ASOCIACION No. 00611-2026
PERIODO 4 DE ABRIL AL 3 DE MAYO DE 2026

LINEA	COMPONENTE	APORTE CABILDO	APORTE CAS	VALOR TOTAL
PERSONAL	Coordinador General	1.680.000		1.680.000
	Veterinario		2.100.000	2.100.000
	Biólogo		2.100.000	2.100.000
	Tecnico Cuidador 1		3.000.000	3.000.000
	Tecnico Cuidador 2	1.500.000		1.500.000
SUMINISTRO	Alimentación Aves		828.000	828.000
	Alimentación Reptiles y Anfibios		448.000	448.000
	Alimentación Mamíferos		3.200.000	3.200.000
MEDICAMENTOS E INSUMOS VETERINARIOS Y DE MANEJO	Medicamentos Veterinarios		-	-
	Marcaje de Individuos		2.500.000	2.500.000
OTROS GASTOS	Alquiler de Instalaciones para la Recepción y Valoración	1.895.000		1.895.000
	Alquiler de Instalaciones, Equipos y Herramientas para Rehabilitación y Reubicación de las especies que lo requieran.	2.895.000		2.895.000
	Gastos de Transporte para movilizar los especimenes de cabildo verde a los lugares de liberación requeridos para los especimenes que cumplen su proceso de rehabilitación.	290.000		290.000
CIRUGÍA	Aves			-
	Mamíferos		611.000	611.000
	Reptiles			-
HOSPITALIZACIÓN	Aves			-
	Mamíferos Grandes		450.000	450.000
	Anfibio y Reptiles			-
LABORATORIO	Coprológico			-
	Parcial de Orina			-
	Raspado piel - Serumen			-
	Cuadro Hematico + extendido sanguíneo + transaminasas			-
IMAGENOLOGÍA	Radiografía digital		-	-
RESTRICCIÓN QUÍMICA	Anestesia	-	-	-
GASTOS TOTAL PERIODO		**8.260.000**	**15.237.000**	**23.497.000**
IVA PERIODO		**-**	**-**	**-**
TOTAL GASTOS MAS IVA PERIODO		**8.260.000**	**15.237.000**	**23.497.000**
AVANCE PORCENTUAL PERIODO		**31,19%**	**24,66%**	**26,62%**



JAMES MURILLO OSORIO
Director Ejecutivo

Cabildo Verde

NIT 804.002.986-2

LA SUSCRITA CONTADORA PÚBLICA LILIANA ISABEL CORONADO MEJIA, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA 37.862.290 DE BUCARAMANGA Y CON TARJETA PROFESIONAL No 162.615-T EN CALIDAD DE REVISOR FISCAL Y JAMES ANKER MURILLO OSORIO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA 91.295.489 DE BUCARAMANGA EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE CABILDO VERDE S/T

CERTIFICAN

Que CABILDO VERDE S/T con NIT. 804.002.986-2, requiere de un personal operativo para la ejecución del CONVENIO DE ASOCIACION No. 00611 DE 2026 con LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE SANTANDER, CAS cuyo objeto es **"AUNAR ESFUERZOS TECNICOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA EJECUCIÓN DE PROGRAMAS INTEGRALES PARA LA RECEPCIÓN, VALORACIÓN, MANEJO, SOSTENIMIENTO, REHABILITACIÓN Y DISPOSICIÓN FINAL DE ESPECÍMENES DE FAUNA SILVESTRE QUE HAYAN SIDO OBJETO DE ENTREGAS VOLUNTARIAS, RESCATES Y/O DECOMISOS EN LA JURISDICCIÓN DE LA CORPORACIÓN AUTONOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS, DURANTE LA VIGENCIA 2026"**, para el periodo del 4 de abril al 3 de mayo de 2026, estuvieron vinculados el siguiente personal:

NOMBRE	CARGO
JAMES ANKER MURILLO OSORIO	COORDINADOR GENERAL
YENNY CRISTINA PALENCIA MURILLO	MÉDICA VETERINARIA
GLORIA KATHERINE AREVALO GONZALEZ	BIÓLOGA
GILBERTO GARCIA LOAIZA	TÉCNICO CUIDADOR 1
EDIS ALFONSO OSPINO SILVA	TÉCNICO CUIDADOR 2

Se expide a solicitud del interesado en Sabana de Torres, Santander, a los cuatro (04) días del mes de junio del año dos mil veintiséis (2026).

LILIANA ISABEL CORONADO MEJIA
REVISOR FISCAL

JAMES ANKER MURILLO OSORIO
REPRESENTANTE LEGAL

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



162315-T

LILIANA ISABEL
CORONADO MEJIA
C.C. 37862290
RESOLUCION INSCRIPCION 329 FECHA 27/10/2011
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

PRESIDENTE

DANIEL SARMIENTO PAVAS 170977

FIRMA DEL TITULAR

89206

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 Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

2896A07926E76AB1

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 **LILIANA ISABEL CORONADO MEJIA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 37862290 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 162615-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 11 días del mes de Marzo de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra Barrios
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

Cabildo Verde

NIT 804.002.986-2

LA SUSCRITA CONTADORA PÚBLICA LILIANA ISABEL CORONADO MEJIA, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA 37.862.290 DE BUCARAMANGA (SANTANDER) Y CON TARJETA PROFESIONAL No 162.615-T EXPEDIDA POR LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES EN CALIDAD DE REVISOR FISCAL DE CABILDO VERDE S/T

CERTIFICA

Que el CABILDO VERDE S/T con NIT. 804.002.986-2, ha cumplido y se encuentra a PAZ Y SALVO durante los últimos seis (06) meses hasta el periodo de ABRIL del año 2026, en el pago de las obligaciones con los sistemas de salud (EPS), pensión, Riesgos Profesionales (ARL) y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, cuyo parágrafo segundo fue modificado por el artículo 1º de la Ley 828 de 2003.

Se expide la presente certificación en Sabana de Torres (Santander), a los catorce (14) días del mes de mayo del año dos mil veintiséis (2026).

LILIANA ISABEL CORONADO MEJIA
C.C. 37.862.290 de Bucaramanga
T.P. 162.615-T
Revisora Fiscal

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



162315-T

LILIANA ISABEL
CORONADO MEJIA
C.C. 37862290
RESOLUCION INSCRIPCION 329 FECHA 27/10/2011
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

PRESIDENTE

DANIEL SARMIENTO PAVAS 170977

FIRMA DEL TITULAR

89206

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 Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:
2896A07926E76AB1

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 **LILIANA ISABEL CORONADO MEJIA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 37862290 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 162615-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 11 días del mes de Marzo 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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **91.295.489**

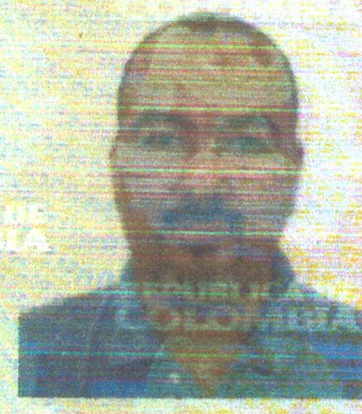
MURILLO OSORIO

APELLIDOS

JAMES ANKER

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-NOV-1973**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.79 **O+** **M**

ESTATURA G.S. RH SEXO

09-MAR-1992 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-2717400-00980888-M-0091295489-20180221 **0059588298A 1** 9903453390



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
37.840.380
NUMERO

PALENCIA MURILLO
APELLIDOS

YENNY CRISTINA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 16-SEP-1980
SABANA DE TORRES
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

11-DIC-1998 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

INDICE DERECHO

A-2700100-59138541-F-0037840380-20051122 0304905326N 02 184570061



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.015.394.197

AREVALO GONZALEZ
APELLIDOS

GLORIA KATERIN
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 06-MAR-1986

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

04-JUN-2004 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

INDICE DERECHO

P-1500112-42130051-F-1015394197-20040922 05435 04265C 02 164576204

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **91.003.574**

GARCIA LOAIZA
APELLIDOS

GILBERTO
NOMBRES



Gilberto Garcia
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-FEB-1975**
SABANA DE TORRES
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | **O-** G.S. RH | **M** SEXO

17-AGO-1993 SABANA DE TORRES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-2709100-59163267-M-0091003574-20071008 **01621**07281N 02 240411835

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **79.556.456**

OSPINO SILVA

APELLIDOS

EDIS ALFONSO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-OCT-1971**

BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

11-DIC-1989 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2717400-00262031-M-0079556456-20101026 **0024**525157A 1 35383074

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	804002986
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CABILDO VERDE S/T
CIUDAD/MUNICIPIO:	SABANA DE TORRES	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 11 NO 14-75	TELÉFONO:	6293055
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	02 - CABILDO VERDE
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6016281451**			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril	AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo	AÑO	2026
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/14			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	307887119		

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
230201	230201- PROTECCION	2	$ 429.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 429.700	$ 0	$ 429.700
230301	230301-PORVENIR	4	$ 1.120.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.120.800	$ 0	$ 1.120.800
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										**$ 1.830.700**	**$ 0**	**$ 1.830.700**

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
EPS041	NUEVA EPS CM	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 437.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 437.800	$ 0	$ 0	$ 437.800
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 875.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 875.600	$ 0	$ 0	$ 875.600
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 116.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 116.800	$ 0	$ 0	$ 116.800
SUBTOTALES:													**$ 1.430.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.430.200**

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	7		$ 0	$ 0		$ 0	$ 272.000	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 272.000
SUBTOTALES:									**$ 272.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 272.000**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF39	CCF39-CAJASAN	7	$ 458.000	$ 0	$ 458.000
SUBTOTALES:			**$ 458.000**	**$ 0**	**$ 458.000**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	7	$ 343.700	$ 0	$ 343.700
PASENA	PASENA - SENA	7	$ 229.300	$ 0	$ 229.300
SUBTOTALES:			**$ 573.000**	**$ 0**	**$ 573.000**

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 1005479494	CORZO GUALDRON MARIA FERNANDA	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			NO	15																230201-PROTECCION	16	$ 933.816	$ 149.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 149.500	EPS002-SALUD TOTAL	16	$ 933.816	$ 116.800	$ 0	$ 116.800	14-11 - ARL SURA	16	$ 933.816	5	$ 9.800	16	$ 933.816	CCF39-CAJASAN	$ 37.400	$ 18.700	$ 28.100	$ 0	$ 0
2	CC 37725262	VILLALOBOS SUAREZ LOLIMER	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	NUEVA EPS CM	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	9611	$ 42.700	30	$ 1.750.905	CCF39-CAJASAN	$ 70.100	$ 35.100	$ 52.600	$ 0	$ 0
3	CC 37840380	PALENCIA MURILLO YENNY CRISTINA	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	5	$ 18.300	30	$ 1.750.905	CCF39-CAJASAN	$ 70.100	$ 35.100	$ 52.600	$ 0	$ 0
4	CC 79556456	OSPINO SILVA EDIS ALFONSO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	2	$ 18.300	30	$ 1.750.905	CCF39-CAJASAN	$ 70.100	$ 35.100	$ 52.600	$ 0	$ 0
5	CC 91003574	GARCIA LOAIZA GILBERTO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	1	$ 121.900	30	$ 1.750.905	CCF39-CAJASAN	$ 70.100	$ 35.100	$ 52.600	$ 0	$ 0
6	CC 91295489	MURILLO OSORIO JAMES ANKER	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	2	$ 18.300	30	$ 1.750.905	CCF39-CAJASAN	$ 70.100	$ 35.100	$ 52.600	$ 0	$ 0
7	CC 98504173	AMAYA VESGA HELVER ALEXANDER	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	NUEVA EPS CM	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	9611	$ 42.700	30	$ 1.750.905	CCF39-CAJASAN	$ 70.100	$ 35.100	$ 52.600	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 4.563.900

CABILDO VERDE S/T
NIT : 804,002,986 - 2
CR 11 14 75
6293055 - 3167426063
SABANA DE TORRES - COLOMBIA

PAGO DE NÓMINA NO.

L - 006 - 1227

Señores	JAMES ANKER MURILLO OSORIO			**Fecha Comprobante**
NIT	91,295,489 - 4	**Teléfono**	3153705040	2026-04-30
Dirección	CL 15 9 83 BRR CARVAJAL	**Ciudad**	SABANA DE TORRES - COLOMBIA	

Código	DescripcionLargaProducto	NIT	C.C	Detalle	Valor
5105060000	SALARIO BÁSICO	91,295,489	1		1.750.905,000
5105270000	AUXILIO DE TRANSPORTE	91,295,489	1		249.095,000
2370050900	APORTES FONDO DE SALUD	91,295,489	1	Base: 1,750,905.00	-70.036,000
2380300300	APORTES FONDO DE PENSIÓN	91,295,489	1	Base: 1,750,905.00	-70.036,000
2505050000	JAMES ANKER MURILLO OSORIO	91,295,489	1		-1.859.928,000

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo

Elaborado por

Aprobado por



CABILDO VERDE S/T

NIT : 804,002,986 - 2
CR 11 14 75
6293055 - 3167426063
SABANA DE TORRES - COLOMBIA

EGRESOS CTA 21614569314 BANCOLOM

G - 072 - 5554

Señores	JAMES ANKER MURILLO OSORIO		
NIT	91,295,489 - 4	**Teléfono**	3153705040
Dirección	CL 15 9 83 BRR CARVAJAL	**Ciudad**	SABANA DE TORRES - COLOMBIA

Fecha Comprobante
2026-04-30
Cheque No.
5554

Código	Centro de Costo	Descripción	Tercero	Valor
2505050000	1	SALARIOS POR PAGAR	91,295,489 - 4	1.859.928,00

Total	$ 1.859.928,00

VALOR EN LETRAS

Un Millon Ochocientos Cincuenta Y Nueve Mil Novecientos Veintiocho Pesos

OBSERVACIONES

CONTABILIZAMOS PAGO NÓMINA MES DE ABRIL DE 2026

Elaborado por	**Firma de Recibido**

Elaborado e Impreso por Siigo

CABILDO VERDE S/T
NIT : 804,002,986 - 2
CR 11 14 75
6293055 - 3167426063
SABANA DE TORRES - COLOMBIA

PAGO DE NÓMINA NO.

L - 006 - 1224

Señores	YENNY CRISTINA PALENCIA MURILLO			**Fecha Comprobante**
NIT	37,840,380 - 2	**Teléfono**	3157414828	2026-04-30
Dirección	CL 15 70A 30 BRR CARVAJAL	**Ciudad**	SABANA DE TORRES - COLOMBIA	

Código	DescripcionLargaProducto	NIT	C.C	Detalle	Valor
5105060000	SALARIO BÁSICO	37,840,380	1		1.750.905,000
5105270000	AUXILIO DE TRANSPORTE	37,840,380	1		249.095,000
2370050900	APORTES FONDO DE SALUD	37,840,380	1	Base: 1,750,905.00	-70.036,000
2380300300	APORTES FONDO DE PENSIÓN	37,840,380	1	Base: 1,750,905.00	-70.036,000
2505050000	YENNY CRISTINA PALENCIA MURILLO	37,840,380	1		-1.859.928,000

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo

Elaborado por

Aprobado por



CABILDO VERDE S/T

NIT : 804,002,986 - 2
CR 11 14 75
6293055 - 3167426063
SABANA DE TORRES - COLOMBIA

EGRESOS CTA 21614569314 BANCOLOM

G - 072 - 5550

Señores	YENNY CRISTINA PALENCIA MURILLO		
NIT	37,840,380 - 2	**Teléfono**	3157414828
Dirección	CL 15 70A 30 BRR CARVAJAL	**Ciudad**	SABANA DE TORRES - COLOMBIA

Fecha Comprobante
2026-04-30
Cheque No.
5550

Código	Centro de Costo	Descripción	Tercero	Valor
2505050000	1	SALARIOS POR PAGAR	37,840,380 - 2	1.859.928,00

Total	$ 1.859.928,00

VALOR EN LETRAS

Un Millon Ochocientos Cincuenta Y Nueve Mil Novecientos Veintiocho Pesos

OBSERVACIONES

CONTABILIZAMOS PAGO NÓMINA MES DE ABRIL DE 2026

Elaborado por	**Firma de Recibido**

Elaborado e Impreso por Siigo

CABILDO VERDE S/T
NIT : 804,002,986 - 2
CR 11 14 75
6293055 - 3167426063
SABANA DE TORRES - COLOMBIA

PAGO DE NÓMINA NO.

L - 006 - 1225

Señores	EDIS ALFONSO OSPINO SILVA			**Fecha Comprobante**
NIT	79,556,456 - 9	**Teléfono**	3176013513	2026-04-30
Dirección	CL 20 23 67 BRR EL PROGRESO	**Ciudad**	SABANA DE TORRES - COLOMBIA	

Código	DescripcionLargaProducto	NIT	C.C	Detalle	Valor
5105060000	SALARIO BÁSICO	79,556,456	1		1.750.905,000
5105270000	AUXILIO DE TRANSPORTE	79,556,456	1		249.095,000
2370050900	APORTES FONDO DE SALUD	79,556,456	1	Base: 1,750,905.00	-70.036,000
2380300200	APORTES FONDO DE PENSIÓN	79,556,456	1	Base: 1,750,905.00	-70.036,000
2370300100	LIBRANZA CAJASAN	79,556,456	1		-147.900,000
2505050000	EDIS ALFONSO OSPINO SILVA	79,556,456	1		-1.712.028,000

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo

Elaborado por

Aprobado por



CABILDO VERDE S/T

NIT : 804,002,986 - 2
CR 11 14 75
6293055 - 3167426063
SABANA DE TORRES - COLOMBIA

EGRESOS CTA 21614569314 BANCOLOM

G - 072 - 5551

Señores	EDIS ALFONSO OSPINO SILVA		
NIT	79,556,456 - 9	**Teléfono**	3176013513
Dirección	CL 20 23 67 BRR EL PROGRESO	**Ciudad**	SABANA DE TORRES - COLOMBIA

Fecha Comprobante
2026-04-30
Cheque No.
5551

Código	Centro de Costo	Descripción	Tercero	Valor
2505050000	1	SALARIOS POR PAGAR	79,556,456 - 9	1.712.028,00

Total	$ 1.712.028,00

VALOR EN LETRAS

Un Millon Setecientos Doce Mil Veintiocho Pesos

OBSERVACIONES

CONTABILIZAMOS PAGO NÓMINA MES DE ABRIL DE 2026

Elaborado por	**Firma de Recibido**

Elaborado e Impreso por Siigo



CABILDO VERDE S/T
NIT : 804,002,986 - 2
CR 11 14 75
6293055 - 3167426063
SABANA DE TORRES - COLOMBIA

PAGO DE NÓMINA NO.

L - 006 - 1226

Señores	GILBERTO GARCIA LOAIZA			**Fecha Comprobante**
NIT	91,003,574 - 0	**Teléfono**	3154580738	2026-04-30
Dirección	CR 18 20 83 BRR AEROPUERTO	**Ciudad**	SABANA DE TORRES - COLOMBIA	

Código	DescripcionLargaProducto	NIT	C.C	Detalle	Valor
5105060000	SALARIO BÁSICO	91,003,574	1		1.750.905,000
5105270000	AUXILIO DE TRANSPORTE	91,003,574	1		249.095,000
2370050900	APORTES FONDO DE SALUD	91,003,574	1	Base: 1,750,905.00	-70.036,000
2380300400	APORTES FONDO DE PENSIÓN	91,003,574	1	Base: 1,750,905.00	-70.036,000
2505050000	GILBERTO GARCIA LOAIZA	91,003,574	1		-1.859.928,000

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo

Elaborado por

Aprobado por



CABILDO VERDE S/T

NIT : 804,002,986 - 2
CR 11 14 75
6293055 - 3167426063
SABANA DE TORRES - COLOMBIA

EGRESOS CTA 21614569314 BANCOLOM

G - 072 - 5552

Señores	GILBERTO GARCIA LOAIZA		
NIT	91,003,574 - 0	**Teléfono**	3154580738
Dirección	CR 18 20 83 BRR AEROPUERTO	**Ciudad**	SABANA DE TORRES - COLOMBIA

Fecha Comprobante
2026-04-30
Cheque No.
5552

Código	Centro de Costo	Descripción	Tercero	Valor
2505050000	1	SALARIOS POR PAGAR	91,003,574 - 0	1.859.928,00

Total	$ 1.859.928,00

VALOR EN LETRAS

Un Millon Ochocientos Cincuenta Y Nueve Mil Novecientos Veintiocho Pesos

OBSERVACIONES

CONTABILIZAMOS PAGO NÓMINA MES DE ABRIL DE 2026

Elaborado por	**Firma de Recibido**

Elaborado e Impreso por Siigo

CABILDO VERDE S/T
NIT : 804002986- 2
CR 11 14 75
6293055 - 3167426063
SABANA DE TORRES - COLOMBIA

Documento Soporte en Adquisiciones efectuados a no obligados a facturar

DSE - 812

Señores	GLORIA KATERIN AREVALO GONZALEZ		
NIT	1.015.394.197-8		
Dirección	CR 13 116 74		
Teléfono	3115498591		
Ciudad	BOGOTÁ - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	CTA DE COB-8

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2026-05-13	2026-05-13

Código	Descripción	Cant	V. Unit	Valor Total
5110750000	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO BIOLOGA DURANTE EL MES DE ABRIL DE 2026, PARA EL CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. 00611 DE 2026, ENTRE CABILDO VERDE Y LA CAS	1	2,100,000.00	2,100,000.00

Total Bruto	2,100,000.00
Total a Pagar	**$ 2.100.000,00**

CONDICION DE PAGO

Contado Proveedores 9314 2.100.000,00

VALOR EN LETRAS

Dos Millones Cien Mil Pesos

OBSERVACIONES

SERVICIOS PRESTADOS DURANTE EL MES DE ABRIL DE 2026

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Elaborado por	Aprobado por	Recibido por

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No**. 18764099989663 **aprobado en** 2025-10-10 **vigente** 12 Meses, **prefijo** DSE **desde el número** 712 **al** 2000

CUDS :13cafad1cd764c336cca8fdf709568bed0d7fde17b4caf61eae8672199c4b50c0f87fb459680829fbe6aa92ee087ab85

Bucaramanga, 13 de mayo de 2026

CABILDO VERDE S/T. NIT

804.002.986-6

Debe a:

GLORIA KATERIN AREVALO GONZALEZ CC. 1015394197

La suma de:

Dos millones cien mil pesos mcte ($2.100.000)

Por concepto de:

Prestación de Servicios Profesionales como Biologa, durante el mes de abril de 2026, para el Convenio No. 00611-2026 entre Cabildo y la CAS

Cordialmente,



Gloria Katerin Arevalo González

CC 1015394197

Dirección: Trans 2A # 53-30 Torre 2 Apto 301, Bucaramanga (Santander)

Celular: 3115498591

Nota: Por favor consignar en la Cuenta de Ahorros de Bancolombia No. 180-735751-05

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1015394197	GLORIA KATERIN AREVALO GONZALEZ	Transv 2a 53-30	3115498591	katarevalo@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		82598273	13/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$870.700	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	375.000	0		0		0	0	0	0	375.000	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	480.000	0	0	0	0	0	0		480.000	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	15.700				15.700	0	0	15.700			157	15.700	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	375.000	375.000
Pensión	1	480.000	480.000
Riesgos Laborales	1	15.700	15.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	870.700	870.700

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1015394197	GLORIA KATERIN AREVALO GONZALEZ	Transv 2a 53-30	3115498591	katarevalo@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		82598273	13/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$870.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Excenvalo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1015394197	AREVALO GONZALEZ GLORIA KATERIN	59	0			N																	230301	3.000.000	30	480.000	0	0	0	0	EPS010	3.000.000	30	375.000	14-11	3.000.000	30	1	15.700		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

CARGO / OFICIO O CONCEPTO	UNIDAD	TIEMPO (MESES)	VALOR ATENCION	CANTIDAD	PORCENTAJE DE DEDICACION	VALOR PARCIAL	FINANCIACIÓN	
							CAS	ESAL
PERSONAL								
Coordinador General	Mes	1,00	$ 3.360.000	1	50%	$ 1.680.000	$ -	$ 1.680.000
Veterinario	Mes	1,00	$ 4.200.000	1	50%	$ 2.100.000	$ 2.100.000	$ -
Biólogo	Mes	1,00	$ 4.200.000	1	50%	$ 2.100.000	$ 2.100.000	$ -
Técnico Cuidador	Mes	1,00	$ 3.000.000	1	100%	$ 3.000.000	$ 3.000.000	$ -
Técnico Cuidador	Mes	1,00	$ 3.000.000	1	50%	$ 1.500.000	$ -	$ 1.500.000
					SUBTOTAL COSTOS DE PERSONAL	**$ 10.380.000**	**$ 7.200.000**	**$ 3.180.000**

CONCEPTO	UNIDAD	TIEMPO DE UTILIZACIÓN	COSTO UNITARIO	CANTIDAD INDIVIDUO	VALOR PARCIAL POR UNIDAD	CAS	ESAL
SUMINISTRO							
Alimentacion							
Aves	Día/Individuo	20	$ 4.600	9	$ 828.000	$ 828.000	$ -
Reptiles y Anfibios	Día/Individuo	5	$ 3.200	28	$ 448.000	$ 448.000	$ -
Mamíferos	Día/Individuo	20	$ 5.000	32	$ 3.200.000	$ 3.200.000	$ -
				SUBTOTAL ALIMENTACION	**$ 4.476.000**	**$ 4.476.000**	**$ -**
Medicamentos e Insumos Veterinarios y de Manejo							
Medicamentos Veterinarios	Kit	1	$ 12.500	0	$ -	$ -	
Marcaje de Individuos	Unidad	10	$ 25.000	10	$ 2.500.000	$ 2.500.000	
				SUBTOTAL COSTOS DE SUMINISTRO MEDICAMENTOS	**$ 2.500.000**	**$ 2.500.000**	**$ -**

CONCEPTO	UNIDAD	TIEMPO DE UTILIZACIÓN	COSTO UNITARIO	CANTIDAD INDIVIDUO	VALOR PARCIAL POR UNIDAD	CAS	ESAL
OTROS GASTOS							
Alquiler de Instalaciones para la Recepción y Valoración	Mes	1,0	$ 1.895.000	1	$ 1.895.000	$ -	$ 1.895.000
Alquiler de Instalaciones, Equipos y Herramientas para Rehabilitación y Reubicación de las especies que lo requieran.	Mes	1,0	$ 2.895.000	1	$ 2.895.000	$ -	$ 2.895.000
Gastos de Transporte para movilizar los especimenes desde cabildo verde a los lugares de liberación requeridos para los especimenes que cumplen su proceso de rehabilitación.	Trayecto	1,0	$ 290.000	1	$ 290.000	$ -	$ 290.000
				TOTAL OTROS GASTOS	**$ 5.080.000**	**$ -**	**$ 5.080.000**

CONCEPTO	UNIDAD	COSTO UNITARIO	CANTIDAD	VALOR PARCIAL	CAS	ESAL
ITEMS BOLSA DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS						
CIRUGÍA (por demanda o de acuerdo a la necesidad de especimenes operados)						
Aves	Unidad	$ 400.000	0	$ -	$ -	
Mamíferos	Unidad	$ 611.000	1	$ 611.000	$ 611.000	
Reptiles	Unidad	$ 150.000	0	$ -	$ -	
			SUBTOTAL CIRUGIAS	**$ 611.000**	**$ 611.000**	**$ -**
HOSPITALIZACIÓN						
Aves	Día	$ 25.000	0	$ -	$ -	
Mamíferos Grandes	Día	$ 45.000	10	$ 450.000	$ 450.000	
Anfibio y Reptiles	Día	$ 28.000	0	$ -	$ -	
			SUBTOTAL HOSPITALIZACIÓN	**$ 450.000**	**$ 450.000**	**$ -**
LABORATORIO						
Coprologico	Unidad	$ 12.000	0	$ -	$ -	
Parcial de Orina	Unidad	$ 13.000	0	$ -	$ -	
Raspado de Piel Serumen	Unidad	$ 12.000	0	$ -	$ -	
Cuadro Hematico + extendido sanguineo + transaminasas	Unidad	$ 21.000	0	$ -	$ -	
			SUBTOTAL LABORATORIO	**$ -**	**$ -**	**$ -**
IMAGENOLOGÍA						
Radiografía digital	Unidad	$ 80.000	0	$ -	$ -	
			SUBTOTAL IMAGENOLOGÍA	**$ -**	**$ -**	**$ -**
RESTRICCIÓN QUÍMICA						
Anestesia	Unidad	$ 150.000	0	$ -	$ -	$ -
			SUBTOTAL RESTRICCIÓN QUÍMICA	**$ -**	**$ -**	**$ -**
			TOTAL	**$ 23.497.000**	**$ 15.237.000**	**$ 8.260.000**
			PARTICIPACION - FINANCIACION	**100%**	**64,8%**	**35,2%**

ACTA DE RECIBO No. 03
No. PROCESO SECOP II: CONVA2-001-2026

CONVENIO DE ASOCIACIÓN:	**00611 DE 2026**
CONTRATANTE:	CORPORACIÓN AUTONOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS
NIT:	804.000.292 – 0
CONTRATISTA:	CABILDO VERDE S/T
NIT:	804.002.986 - 2
REPRESENTANTE LEGAL:	JAMES ANKER MURILLO OSORIO
CEDULA DE CIUDADANÍA:	91.295.489
COMPROMISO PRESUPUESTAL:	CDP No. 26-00653 RP No. 26-00776
VALOR DEL CONVENIO:	**CIENTO TREINTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL PESOS MCTE. ($138.840.000)**
VALOR APORTE CAS:	OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. ($80.000.000)
VALOR APORTE ESAL:	CINCUENTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL PESOS MCTE. ($58.840.000)
VALOR PRESENTE ACTA:	QUINCE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL PESOS MCTE. ($15.237.000)
FECHA DE INICIO:	04 DE FEBRERO DE 2026
FECHA DE TERMINACION:	03 DE SEPTIEMBRE DE 2026
SUPERVISOR:	JUAN MANUEL SAAVEDRA QUIROGA SUBDIRECTOR DE AUTORIDAD AMBIENTAL

En el Municipio de San Gil (Santander) a los treinta (30) días del mes de junio del año 2026, se reunieron los señores: JUAN MANUEL SAAVEDRA QUIROGA identificado con cedula de ciudadanía

Proceso: Contratación **ACTA PARCIAL**

No. 1.096.618.118 de La Paz - Santander Subdirector de Autoridad Ambiental de la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER - CAS, en calidad de Supervisor del presente Convenio de Asociación y JAMES ANKER MURILLO OSORIO identificado con cedula de ciudadanía No. 91.295.489 de Bucaramanga, actuando como Representante Legal de CABILDO VERDE S/T Nit. 804.002.986-2 en su calidad de contratista, con el fin de suscribir la presente Acta de Recibo Parcial del Convenio.

CONSIDERANDO:

1. Que el día **VEINTINUEVE (29)** de **ENERO** de **2026**, se suscribió Convenio de Asociación No. 00611 de 2026, entre la **CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER CAS** y **CABILDO VERDE S/T**, cuyo objeto es "AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA EJECUCION DE PROGRAMAS DE RECEPCION, VALORACION, MANEJO, SOSTENIMIENTO REHABILITACION Y DISPOSICION FINAL DE ESPECIMENES DE FAUNA SILVESTRE QUE HAYAN SIDO OBJETO DE ENTREGAS VOLUNTARIAS, RESCATES Y/O DECOMISOS EN JURIDISDICCION DE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS, PARA LA VIGENCIA 2026." por un valor de CIENTO TREINTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL PESOS COP ($138.840.000,00) y un plazo de ejecución de siete (07) meses.

2. Que el día cuatro (04) de febrero de 2026 se firmó acta de inicio con fecha de terminación el día tres (03) de septiembre de 2026.

3. Que en virtud de la cláusula Cuarta del Convenio de Asociación No. 00548-2025 se establece la forma de pago "*FORMA DE DESEMBOLSO DE LOS RECURSOS: El valor del presupuesto del convenio correspondiente a la CAS, será desembolsado de la siguiente manera: Los desembolsos se realizarán por actas parciales de avance y cumplimiento de actividades ejecutadas sobre los valores unitarios establecidos en el presupuesto, efectivamente aprobadas, y recibidas a satisfacción por parte del supervisor del convenio, de acuerdo al porcentaje de avance de ejecución, para lo cual se debe presentar un informe ejecutivo con las actividades realizadas durante el desarrollo del convenio. Nota 1: Todos los desembolsos deberán estar aprobados por el supervisor por parte de la CAS en relación a cumplimiento satisfactorio de la ejecución del proyecto. Nota 2: La CAS realizara los desembolsos correspondientes según los porcentaje de ejecución y avance a la cuenta bancaria que genere rendimientos financieros a nombre del objeto del convenio, en una entidad financiera reconocida por la Superintendencia Financiera, para el manejo exclusivo de los recursos que aportan las partes , enviando antes del primer desembolso la certificación de apertura de la cuenta donde se evidencien la totalidad de los recursos de CABILDO VERDE S/T, con la especificaciones coincidentes con la de la partida presupuestal. Los rendimientos financieros deberán ser reembolsados de acuerdo con el porcentaje aportado por cada una de las partes. Nota 3: Previamente a los desembolsos,*

CABILDO VERDE S/T deberá cumplir con los requisitos exigidos por el supervisor del convenio por pate de la CAS en cumplimento de las normas establecidas por la ley y la CAS"

4. Que en virtud de lo anterior el contratista CABILDO VERDE S/T con NIT 804.002.986-2 remite comunicación con fecha 10 de junio de 2026, con la documentación para el trámite de la cuenta Parcial No. 03 correspondiente al 19,05% del objeto contractual (aportes realizados por la CAS), relacionados así:

- Informe Contable y Financiero.
- RUT
- Autorización Numeración Facturación DIAN
- Certificación Bancaria
- Certificado de Pago de Parafiscales
- Copia Pago de Parafiscales
- Copia Pago de Nómina
- Tarjeta Profesional Contadora
- Certificado de Junta de Contadores
- Anexos

5. Que el balance financiero es el siguiente:

BALANCE FINANCIERO		
DETALLE	**VALOR ($)**	**VALOR ($)**
VALOR INICIAL APORTE CAS APORTE CABILDO	**$138.840.000** $80.000.000 $58.840.000	
VALOR ADICIONAL	0,00	
VALOR PAGADO ACTA PARCIAL No. 1 APORTE CAS **(14.38%)** APORTE CABILDO		**$19.621.000** $11.501.000 $8.120.000
VALOR PAGADO ACTA PARCIAL No. 2 APORTE CAS **(13.50%)** APORTE CABILDO		**$19.062.000** $10.802.000 $8.260.000
VALOR A PAGAR ACTA PARCIAL No. 3 APORTE CAS **(19.05%)** APORTE CABILDO		**$23.497.000** $15.237.000 $8.260.000
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR: APORTE CAS **(53,07%)** APORTE CABILDO		**$76.660.000** $42.460.000 $34.200.000
TOTAL (SUMAS IGUALES)	**$138.840.000**	**$138.840.000**

6. CANTIDADES EJECUTADAS - PERIODO DEL 04 DE ABRIL AL 03 DE MAYO DEL 2026

CARGO / OFICIO O CONCEPTO	UNIDAD	TIEMPO (MESES)	VALOR ATENCION	CANTIDAD	PORCENTAJE DE DEDICACION	VALOR PARCIAL	FINANCIACIÓN	
							CAS	ESAL
PERSONAL								
Coordinador General	Mes	1,00	$ 3.360.000	1	50%	$ 1.680.000	$ -	$ 1.680.000
Veterinario	Mes	1,00	$ 4.200.000	1	50%	$ 2.100.000	$ 2.100.000	$ -
Biólogo	Mes	1,00	$ 4.200.000	1	50%	$ 2.100.000	$ 2.100.000	$ -
Técnico Cuidador	Mes	1,00	$ 3.000.000	1	100%	$ 3.000.000	$ 3.000.000	$ -
Técnico Cuidador	Mes	1,00	$ 3.000.000	1	50%	$ 1.500.000	$ -	$ 1.500.000
					SUBTOTAL COSTOS DE PERSONAL	**$ 10.380.000**	**$ 7.200.000**	**$ 3.180.000**
CONCEPTO	**UNIDAD**	**TIEMPO DE UTILIZACIÓN**	**COSTO UNITARIO**	**CANTIDAD INDIVIDUO**	**VALOR PARCIAL POR UNIDAD**		**CAS**	**ESAL**
SUMINISTRO								
Alimentacion								
Aves	Día/Individuo	20	$ 4.600	9	$ 828.000		$ 828.000	$ -
Reptiles y Anfibios	Día/Individuo	5	$ 3.200	28	$ 448.000		$ 448.000	$ -
Mamíferos	Día/Individuo	20	$ 5.000	32	$ 3.200.000		$ 3.200.000	$ -
				SUBTOTAL ALIMENTACION	**$ 4.476.000**		**$ 4.476.000**	**$ -**
Medicamentos e Insumos Veterinarios y de Manejo								
Medicamentos Veterinarios	Kit	1	$ 12.500	0	$ -		$ -	
Marcaje de Individuos	Unidad	10	$ 25.000	10	$ 2.500.000		$ 2.500.000	
				SUBTOTAL COSTOS DE SUMINISTRO MEDICAMENTOS	**$ 2.500.000**		**$ 2.500.000**	**$ -**
CONCEPTO	**UNIDAD**	**TIEMPO DE UTILIZACIÓN**	**COSTO UNITARIO**	**CANTIDAD INDIVIDUO**	**VALOR PARCIAL POR UNIDAD**		**CAS**	**ESAL**
OTROS GASTOS								
Alquiler de Instalaciones para la Recepción y Valoración	Mes	1,0	$ 1.895.000	1	$ 1.895.000		$ -	$ 1.895.000
Alquiler de Instalaciones, Equipos y Herramientas para Rehabilitación y Reubicación de las especies que lo requieran.	Mes	1,0	$ 2.895.000	1	$ 2.895.000		$ -	$ 2.895.000
Gastos de Transporte para movilizar los especimenes desde cabildo verde a los lugares de liberación requeridos para los especimenes que cumplen su proceso de rehabilitación.	Trayecto	1,0	$ 290.000	1	$ 290.000		$ -	$ 290.000
					TOTAL OTROS GASTOS	**$ 5.080.000**	**$ -**	**$ 5.080.000**
CONCEPTO		**UNIDAD**	**COSTO UNITARIO**	**CANTIDAD**	**VALOR PARCIAL**		**CAS**	**ESAL**
ITEMS BOLSA DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS								
CIRUGÍA (por demanda o de acuerdo a la necesidad de especimenes operados)								
Aves		Unidad	$ 400.000	0	$ -		$ -	
Mamíferos		Unidad	$ 611.000	1	$ 611.000		$ 611.000	
Reptiles		Unidad	$ 150.000	0	$ -		$ -	
					SUBTOTAL CIRUGIAS	**$ 611.000**	**$ 611.000**	**$ -**
HOSPITALIZACIÓN								
Aves		Día	$ 25.000	0	$ -		$ -	
Mamíferos Grandes		Día	$ 45.000	10	$ 450.000		$ 450.000	
Anfibio y Reptiles		Día	$ 28.000	0	$ -		$ -	
					SUBTOTAL HOSPITALIZACIÓN	**$ 450.000**	**$ 450.000**	**$ -**
LABORATORIO								
Coprologico		Unidad	$ 12.000	0	$ -		$ -	
Parcial de Orina		Unidad	$ 13.000	0	$ -		$ -	
Raspado de Piel Serumen		Unidad	$ 12.000	0	$ -		$ -	
Cuadro Hematico + extendido sanguineo + transaminasas		Unidad	$ 21.000	0	$ -		$ -	
					SUBTOTAL LABORATORIO	**$ -**	**$ -**	**$ -**
IMAGENOLOGÍA								
Radiografía digital		Unidad	$ 80.000	0	$ -		$ -	
					SUBTOTAL IMAGENOLOGÍA	**$ -**	**$ -**	**$ -**
RESTRICCIÓN QUÍMICA								
Anestesia		Unidad	$ 150.000	0	$ -		$ -	$ -
					SUBTOTAL RESTRICCIÓN QUÍMICA	**$ -**	**$ -**	**$ -**
					TOTAL	**$ 23.497.000**	**$ 15.237.000**	**$ 8.260.000**
					PARTICIPACION - FINANCIACION	**100%**	**64,8%**	**35,2%**

7. Estado Financiero a la Fecha:

PERIODOS DE COBRO		DEL 04/FEB AL 03/MAR	DEL 04/MAR AL 03/ABR	DEL 04/ABR AL 03/MAY	ACUMULADO EJECUTADO	PENDIENTE POR EJECUTAR
VALOR TOTAL CONVENIO DE ASOCIACION No. 00611-2026	*APORTE CAS / APORTE CABILDO VERDE*	*PARCIAL 1*	*PARCIAL 2*	*PARCIAL 3*	*TOTAL*	*TOTAL*
	$ 80.000.000	$ 11.501.000	$ 10.802.000	$ 15.237.000	$ 37.540.000	$ 42.460.000
	100%	14,38%	13,50%	19,05%	46,93%	53,07%
	$ 58.840.000	$ 8.120.000	$ 8.260.000	$ 8.260.000	$ 24.640.000	$ 34.200.000
	100%	13,80%	14,04%	14,04%	41,88%	58,12%
TOTAL	$ 138.840.000	$ 19.621.000	$ 19.062.000	$ 23.497.000	$ 62.180.000	$ 76.660.000
% EJECUTADO A LA FECHA (APORTES CAS Y CABILDO)		14,13%	13,73%	16,92%	44,79%	55,21%

8. Que las garantías exigidas para la ejecución del contrato se encuentran ajustadas a los límites de existencia y extensión del riesgo amparado, exigidos para avalar las obligaciones que de la Póliza de cumplimiento No. 56-46-101005471 expedida por SEGUROS DEL ESTADO S.A. las cuales fueron aprobadas por la CAS el cuatro (04) de Febrero del presente año teniendo en cuenta la suscripción del Convenio y actualizadas con el Acta de Inicio suscrita el cuatro (04) de febrero del año en curso y aprobadas por parte de la Secretaria General de la CAS.

SEGURO DE CUMPLIMIENTO (SUSCRIPCION DEL CONVENIO)			
PÓLIZA- ASEGURADORA	**No.** 56-46-101005471 – SEGUROS DEL ESTADO S.A.		
RIESGO ASEGURADO	**VALOR ASEGURADO**	**FECHA INICIAL**	**FECHA DE VENCIMIENTO**
Cumplimiento del Contrato	$ 27.768.000,00	03-FEB-2026	03-MAR-2027
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones Laborales	$ 6.942.000,00	03-FEB-2026	03-SEP-2029
Calidad del Servicio	$ 13.884.000,00	04-FEB-2026	03-MAR-2027

SEGURO DE CUMPLIMIENTO (*ACTUALIZACION ACTA DE INICIO CONVENIO*)			
PÓLIZA- ASEGURADORA	**No.** 56-46-101005471 – SEGUROS DEL ESTADO S.A.		
RIESGO ASEGURADO	**VALOR ASEGURADO**	**FECHA INICIAL**	**FECHA DE VENCIMIENTO**
Cumplimiento del Contrato	$ 27.768.000,00	04-FEB-2026	04-MAR-2027
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones Laborales	$ 6.942.000,00	04-FEB-2026	04-SEP-2029
Calidad del Servicio	$ 13.884.000,00	03-FEB-2026	04-MAR-2027

9. Que el contratista presentó toda la documentación requerida para dar trámite al acta parcial No. 03 y de acuerdo con los soportes recibidos se encuentra a paz y salvo con los sistemas de seguridad social en salud, pensión, ARL y parafiscales, esta supervisión de conformidad con lo dispuesto en el artículo 83 de la Constitución Política, presume su veracidad, como se puede evidenciar en el concepto financiero que hace parte de la presente Acta.

10. Que la CAS hará el pago al contratista CABILDO VERDE S/T identificado con NIT. 804.002.986-2, el valor equivalente a **QUINCE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL PESOS MCTE. ($15.237.000)** correspondiente a una ejecución física y financiera del 19,05%, (% Valor aportado por la Corporación Autónoma Regional de Santander al objeto contractual)

11. Quedando pendiente por ejecutar el valor de **CUARENTA Y DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL PESOS MCTE ($42.460.000)** correspondientes al 53,07%, (% Valor aportado por la Corporación Autónoma Regional de Santander al objeto contractual).

12. El valor total ejecutado teniendo en cuenta los aportes totales realizados por la Corporación Autónoma Regional de Santander y Cabildo Verde S/T al presente Convenio de Asociación, se ha ejecutado a la fecha un valor de SESENTA Y DOS MILLONES CIENTO OCHENTA MIL PESOS MCTE ($62.180.000) correspondientes al 44,79%, y pendiente por ejecutar el valor de SETENTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA MIL PESOS MCTE ($76.660.000) correspondientes al 55,21%, del total aportado por las partes.

13. Que la Corporación Autónoma Regional de Santander y según los términos y condiciones establecidos en el Convenio de Asociación No. 00611-2026, avala lo que en la presente Acta se suscribe.

14. Los alcances recibidos del contrato se encuentran de conformidad con la relación de ítems y cantidades descritas en los anexos y el informe de supervisión e interventoría F-PCT-034-2022 que forman parte integral de la presente Acta.

15. Que, en razón a lo expuesto,

ACUERDAN

1. Suscribir la presente **Acta de Recibo Parcial No. 03,** Periodo del 04 de abril al 03 de mayo del 2026, del Convenio de Asociación No. 00611 - 2026, cuyo objeto es “AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA EJECUCION DE PROGRAMAS DE RECEPCION, VALORACION, MANEJO, SOSTENIMIENTO REHABILITACION Y DISPOSICION FINAL DE ESPECIMENES DE FAUNA SILVESTRE QUE HAYAN SIDO OBJETO

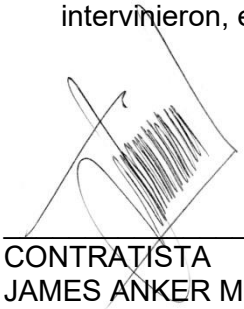
DE ENTREGAS VOLUNTARIAS, RESCATES Y/O DECOMISOS EN JURIDISDICCION DE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS, PARA LA VIGENCIA 2026", de conformidad con lo expuesto en la parte considerativa del presente documento.

2. Que la Corporación Autónoma Regional de Santander – CAS, ha verificado el estado y avance de las actividades del Convenio de Asociación No. 00611 - 2026, observando que cumple con lo estipulado en el objeto contractual, según informe de supervisión e interventoría F-PCT-034-2022 de fecha del treinta (30) de junio de 2026.

3. Autorizar el pago por un valor de **QUINCE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL PESOS MCTE. ($15.237.000)** correspondiente a una ejecución física y financiera del 19,05%, de los recursos aportados por la CAS que hacen parte del objeto contractual.

4. El Recibo por parte de la supervisión no exime al contratista, de su responsabilidad ni de las obligaciones a que hace referencia el citado Convenio.

5. En consecuencia, la ONG CABILDO VERDE S/T, desarrolló actividades que contribuyen al cumplimiento del Objeto, para constancia de lo anterior, firman la presente Acta los que en ella intervinieron, el día treinta (30) de junio del 2026.



CONTRATISTA
JAMES ANKER MURILLO OSORIO
CABILDO VERDE S/T



Firmado digitalmente por SAAVEDRA QUIROGA JUAN MANUEL

SUPERVISOR DEL CONVENIO
JUAN MANUEL SAAVEDRA QUIROGA
SUBDIRECTOR SAA - CAS

	NOMBRE	FIRMA
Proyecto:	CARLOS MAURICIO CASTILLO V. / Apoyo a la Supervisión – Contratista – SAA CAS	Carlos Mauricio Castillo V.

Mediante el registro de sus datos personales en el presente documento usted autoriza a la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos con la finalidad de que lleve el control de ingreso o asistencia, lo contacte , consulte la información registrada en otras bases de datos o archivos de cualquier entidad pública o privada, nacional o internacional, adelante trámites ante autoridades y atienda requerimientos de entidades públicas o privadas y, en general, para que la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS cumpla las demás finalidades establecidas en el aviso de privacidad publicado en http://cas.gov.co, el cual declara haber leído previamente al otorgamiento de la autorización.
Como titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos. El responsable del tratamiento es la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS, ubicada en la Carrera 12 No. 9-06, San Gil, Santander PBX: (57 7)723 8925, 7240765 correo electrónico: contactenos@cas.gov.co

INFORME DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA DE ACTIVIDADES

1. Información General del Contrato

CONVENIO No.:	00611 DE 2026		
No. DE PROCESO SECOP II:	CONVA-001-2026		
CONTRATISTA:	CABILDO VERDE S/T		
Nit o C.C. No.	804.002.986 - 2		
OBJETO:	AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA EJECUCION DE PROGRAMAS DE RECEPCION, VALORACION, MANEJO, SOSTENIMIENTO REHABILITACION Y DISPOSICION FINAL DE ESPECIMENES DE FAUNA SILVESTRE QUE HAYAN SIDO OBJETO DE ENTREGAS VOLUNTARIAS, RESCATES Y/O DECOMISOS EN JURIDISDICCION DE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS, PARA LA VIGENCIA 2026		
VALOR INICIAL:	CIENTO TREINTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL PESOS MCTE. ($138.840.000)		
APORTE CAS:	OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE ($80.000.000)		
APORTE CABILDO VERDE:	CINCUENTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL PESOS MCTE. ($58.840.000)		
VALOR ADICIONAL:	N/A		
PLAZO CONVENIO:	SIETE (07) MESES		
PLAZO ADICIONAL:	N/A		
SUPERVISOR:	JUAN MANUEL SAAVEDRA QUIROGA		
CARGO SUPERVISOR	SUBDIRECTOR DE AUTORIDAD AMBIENTAL		
FECHA INICIO DEL CONTRATO:	04 DE FEBRERO DE 2026		
FECHA DE SUSPENSIÓN		**No Aplica**	
FECHA DE REINICIO		**No Aplica**	
FECHA DE TERMINACIÓN 1:	03 DE SEPTIEMBRE DE 2026		
FECHA DE TERMINACIÓN 2 (Si aplica)	N/A		
VALOR PRESENTE ACTA:	QUINCE MILLONES DOSCIENTTOS TREINTA Y SIETE MIL PESOS MCTE. **($15.237.000)**		
ACTA A PAGAR:	ACTA PARCIAL		
PAGO No: (En Números)	3		

2. Información Financiera del Convenio

A continuación, se presenta el balance económico del convenio a la fecha:

VALOR DEL CONVENIO: APORTE CAS APORTE CABILDO VERDE	**$138.840.000** $80.000.000 $58.840.000	
VALOR PAGADO ACTA PARCIAL No. 01: APORTE CAS **(14.38%)** APORTE CABILDO VERDE		**$19.621.000** $11.501.000 $8.120.000
VALOR PAGADO ACTA PARCIAL No. 02: APORTE CAS **(13.50%)** APORTE CABILDO VERDE		**$19.062.000** $10.802.000 $8.260.000
VALOR ACTA PARCIAL No. 03: APORTE CAS **(19.05%)** APORTE CABILDO VERDE		**$23.497.000** $15.237.000 $8.260.000
VALOR POR EJECUTAR APORTE CAS **(72.12%)** APORTE CABILDO VERDE		**$76.660.000** $42.460.000 $34.200.000
SUMAS IGUALES	**$138.840.000**	**$138.840.000**

3. Obligaciones Contractuales.

Por medio del presente se deja constancia que las actividades realizadas durante el periodo de pago son:

(Incluir actividades y presupuesto ejecutado del avance o ejecución a cobrar)

Actividades y cantidades ejecutadas (% Aportado por la CAS)					
No.	**DESCRIPCIÓN**	**CANT**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**
1	AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA EJECUCION DE PROGRAMAS DE RECEPCION, VALORACION, MANEJO, SOSTENIMIENTO REHABILITACION Y DISPOSICION FINAL DE ESPECIMENES DE FAUNA SILVESTRE QUE HAYAN SIDO OBJETO DE ENTREGAS VOLUNTARIAS, RESCATES Y/O DECOMISOS EN JURIDISDICCION DE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE SANTANDER - CAS, PARA LA VIGENCIA 2026	1	GLOBAL	$15.237.000	$15.237.000

4. Cantidades Ejecutadas - Periodo del 04 de abril al 03 de mayo del 2026

CARGO / OFICIO O CONCEPTO	UNIDAD	TIEMPO (MESES)	VALOR ATENCION	CANTIDAD	PORCENTAJE DE DEDICACION	VALOR PARCIAL	FINANCIACIÓN	
							CAS	ESAL
PERSONAL								
Coordinador General	Mes	1,00	$ 3.360.000	1	50%	$ 1.680.000	$ -	$ 1.680.000
Veterinario	Mes	1,00	$ 4.200.000	1	50%	$ 2.100.000	$ 2.100.000	$ -
Biólogo	Mes	1,00	$ 4.200.000	1	50%	$ 2.100.000	$ 2.100.000	$ -
Técnico Cuidador	Mes	1,00	$ 3.000.000	1	100%	$ 3.000.000	$ 3.000.000	$ -
Técnico Cuidador	Mes	1,00	$ 3.000.000	1	50%	$ 1.500.000	$ -	$ 1.500.000
					SUBTOTAL COSTOS DE PERSONAL	**$ 10.380.000**	**$ 7.200.000**	**$ 3.180.000**

CONCEPTO	UNIDAD	TIEMPO DE UTILIZACIÓN	COSTO UNITARIO	CANTIDAD INDIVIDUO	VALOR PARCIAL POR UNIDAD	CAS	ESAL
SUMINISTRO							
Alimentacion							
Aves	Día/Individuo	20	$ 4.600	9	$ 828.000	$ 828.000	$ -
Reptiles y Anfibios	Día/Individuo	5	$ 3.200	28	$ 448.000	$ 448.000	$ -
Mamíferos	Día/Individuo	20	$ 5.000	32	$ 3.200.000	$ 3.200.000	$ -
				SUBTOTAL ALIMENTACION	**$ 4.476.000**	**$ 4.476.000**	**$ -**
Medicamentos e Insumos Veterinarios y de Manejo							
Medicamentos Veterinarios	Kit	1	$ 12.500	0	$ -	$ -	
Marcaje de Individuos	Unidad	10	$ 25.000	10	$ 2.500.000	$ 2.500.000	
				SUBTOTAL COSTOS DE SUMINISTRO MEDICAMENTOS	**$ 2.500.000**	**$ 2.500.000**	**$ -**

CONCEPTO	UNIDAD	TIEMPO DE UTILIZACIÓN	COSTO UNITARIO	CANTIDAD INDIVIDUO	VALOR PARCIAL POR UNIDAD	CAS	ESAL
OTROS GASTOS							
Alquiler de Instalaciones para la Recepción y Valoración	Mes	1,0	$ 1.895.000	1	$ 1.895.000	$ -	$ 1.895.000
Alquiler de Instalaciones, Equipos y Herramientas para Rehabilitación y Reubicación de las especies que lo requieran.	Mes	1,0	$ 2.895.000	1	$ 2.895.000	$ -	$ 2.895.000
Gastos de Transporte para movilizar los especimenes desde cabildo verde a los lugares de liberación requeridos para los especimenes que cumplen su proceso de rehabilitación.	Trayecto	1,0	$ 290.000	1	$ 290.000	$ -	$ 290.000
				TOTAL OTROS GASTOS	**$ 5.080.000**	**$ -**	**$ 5.080.000**

CONCEPTO	UNIDAD	COSTO UNITARIO	CANTIDAD	VALOR PARCIAL	CAS	ESAL
ITEMS BOLSA DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS						
CIRUGIA (por demanda o de acuerdo a la necesidad de especimenes operados)						
Aves	Unidad	$ 400.000	0	$ -	$ -	
Mamíferos	Unidad	$ 611.000	1	$ 611.000	$ 611.000	
Reptiles	Unidad	$ 150.000	0	$ -	$ -	
			SUBTOTAL CIRUGIAS	**$ 611.000**	**$ 611.000**	**$ -**
HOSPITALIZACIÓN						
Aves	Día	$ 25.000	0	$ -	$ -	
Mamíferos Grandes	Día	$ 45.000	10	$ 450.000	$ 450.000	
Anfibio y Reptiles	Día	$ 28.000	0	$ -	$ -	
			SUBTOTAL HOSPITALIZACIÓN	**$ 450.000**	**$ 450.000**	**$ -**
LABORATORIO						
Coprologico	Unidad	$ 12.000	0	$ -	$ -	
Parcial de Orina	Unidad	$ 13.000	0	$ -	$ -	
Raspado de Piel Serumen	Unidad	$ 12.000	0	$ -	$ -	
Cuadro Hematico + extendido sanguineo + transaminasas	Unidad	$ 21.000	0	$ -	$ -	
			SUBTOTAL LABORATORIO	**$ -**	**$ -**	**$ -**
IMAGENOLOGÍA						
Radiografía digital	Unidad	$ 80.000	0	$ -	$ -	
			SUBTOTAL IMAGENOLOGÍA	**$ -**	**$ -**	**$ -**
RESTRICCIÓN QUÍMICA						
Anestesia	Unidad	$ 150.000	0	$ -	$ -	$ -
			SUBTOTAL RESTRICCIÓN QUÍMICA	**$ -**	**$ -**	**$ -**
			TOTAL	**$ 23.497.000**	**$ 15.237.000**	**$ 8.260.000**
			PARTICIPACION - FINANCIACION	**100%**	**64,8%**	**35,2%**

5. Balance Financiero

VALOR INICIAL	**$138.840.000**
APORTE CAS	$80.000.000
APORTE CABILDO VERDE	$58.840.000
DURACIÓN DEL CONVENIO	SIETE MESES
FECHA DE INICIO	04 DE FEBRERO DE 2026
FECHA DE TERMINACIÓN	03 DE SEPTIEMBRE DE 2026
VALOR PAGADO ACTA RECIBO PARCIAL No.1	**$19.621.000**
APORTE CAS **(14.38%)**	$11.501.000
APORTE CABILDO VERDE	$8.120.000
VALOR PAGADO ACTA RECIBO PARCIAL No.2	**$19.062.000**
APORTE CAS **(13.50%)**	$10.802.000
APORTE CABILDO VERDE	$8.260.000
VALOR A PAGAR ACTA RECIBO No.3	**$23.497.000**
APORTE CAS **(19.05%)**	$15.237.000
APORTE CABILDO VERDE	$8.260.000
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR:	**$76.660.000**
APORTE CAS **(53.07%)**	$42.460.000
APORTE CABILDO VERDE	$34.200.000

6. Estado Financiero a la Fecha

PERIODOS DE COBRO		DEL 04/FEB AL 03/MAR	DEL 04/MAR AL 03/ABR	DEL 04/ABR AL 03/MAY	ACUMULADO EJECUTADO	PENDIENTE POR EJECUTAR
VALOR TOTAL CONVENIO DE ASOCIACION No. 00611-2026	APORTE CAS / APORTE CABILDO VERDE	PARCIAL 1	PARCIAL 2	PARCIAL 3	TOTAL	TOTAL
	$ 80.000.000	$ 11.501.000	$ 10.802.000	$ 15.237.000	$ 37.540.000	$ 42.460.000
	100%	14,38%	13,50%	19,05%	46,93%	53,07%
	$ 58.840.000	$ 8.120.000	$ 8.260.000	$ 8.260.000	$ 24.640.000	$ 34.200.000
	100%	13,80%	14,04%	14,04%	41,88%	58,12%
TOTAL	$ 138.840.000	$ 19.621.000	$ 19.062.000	$ 23.497.000	$ 62.180.000	$ 76.660.000
% EJECUTADO A LA FECHA (APORTES CAS Y CABILDO)		14,13%	13,73%	16,92%	44,79%	55,21%

El valor total ejecutado de la presente Acta, teniendo en cuenta los Aportes de la Corporación Autónoma Regional de Santander, equivale a **QUINCE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL PESOS MCTE. ($15.237.000)** correspondiente a una ejecución física y financiera del 19,05% (% Valor aportado por la CAS) al presente Convenio de Asociación.

Queda pendiente por ejecutar el valor de **CUARENTA Y DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL PESOS MCTE ($42.460.000)** correspondientes al 53,07%, (% Valor aportado por la Corporación Autónoma Regional de Santander al objeto contractual)

El valor total ejecutado a la fecha (Parcial 1 + Parcial 2 + Parcial 3) y teniendo en cuenta los Aportes de la Corporación Autónoma Regional de Santander y de Cabildo Verde S/T al presente Convenio, equivalen a SESENTA Y DOS MILLONES CIENTO OCHENTA MIL PESOS MCTE ($62.180.000) correspondientes al 44,79%; Pendiente por ejecutar un valor de SETENTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA MIL PESOS MCTE ($76.660.000) correspondientes al 55,21%, del Valor total del Convenio.

Así mismo, bajo la gravedad de juramento el SUPERVISOR certifica que verificó el cumplimiento de las obligaciones del Contratista y el pago de los aportes al sistema de seguridad social y Fondo de Pensiones, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002**. Anexo informe contable y Planillas de pago del sistema de Seguridad social y Parafiscales.**

7. Seguimiento al Control Ambiental:

IMPACTO AMBIENTAL	MEDIDA DE CONTROL EXIGIDA	MEDIDA DE CONTROL REALIZADA	ESTADO DE CUMPLIMIENTO
N/A	N/A	N/A	N/A

8. Seguimiento al Control de Riesgos:

RIESGOS Y PELIGROS EN EL PROYECTO	MEDIDAS DE CONTROL SOLCITADAS	MEDIDAS DE CONTROL APLICADAS	ESTADO DE CUMPLIMIENTO
N/A	N/A	N/A	N/A

En consecuencia, con base en el informe No. tres (3) presentado por el Contratista, respecto a las actividades ejecutadas en el presente Convenio y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte de la Corporación Autónoma Regional de Santander, el SUPERVISOR CERTIFICA el cumplimiento del Convenio a satisfacción, en el periodo comprendido

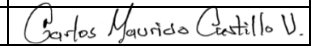
del 04 de abril al 03 de mayo del año en curso, y hace constar que la información suministrada en el presente informe es veraz y cumple con los parámetros establecidos con el objeto del Convenio.

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe en la ciudad de San Gil, a los treinta (30) días del mes de junio del año 2026.



Firmado digitalmente por SAAVEDRA QUIROGA JUAN MANUEL

JUAN MANUEL SAAVEDRA QUIROGA
Supervisor del Convenio
SUBDIRECTOR DE AUTORIDAD AMBIENTAL - CAS

	NOMBRE	FIRMA
Proyecto:	CARLOS MAURICIO CASTILLO V. / Apoyo a la Supervisión - Contratista	

EVIDENCIAS

Mediante el registro de sus datos personales en el presente documento usted autoriza a la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos con la finalidad de que lleve el control de ingreso o asistencia, lo contacte , consulte la información registrada en otras bases de datos o archivos de cualquier entidad pública o privada, nacional o internacional, adelante trámites ante autoridades y atienda requerimientos de entidades públicas o privadas y, en general, para que la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS cumpla las demás finalidades establecidas en el aviso de privacidad publicado en http://cas.gov.co, el cual declara haber leído previamente al otorgamiento de la autorización.
Como titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos. El responsable del tratamiento es la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS, ubicada en la Carrera 12 No. 9-06, San Gil, Santander PBX: (57 7)723 8925, 7240765 correo electrónico: contactenos@cas.gov.co

	INFORME DE SEGUIMIENTO MENSUAL SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA	**CÓDIGO:**	F-PCT-008
		VERSIÓN:	11
		FECHA DE APROBACION:	20/01/2026

Proceso de Contratación

1. INFORMACION GENERAL

FECHA PRESENTACIÓN INFORME	12/06/2026				
INFORME No.	3	PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL :	4/04/2026	Y EL	3/05/2026

OBJETO DEL CONTRATO	AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA EJECUCION DE PROGRAMAS DE RECEPCION, VALORACION, MANEJO, SOSTENIMIENTO REHABILITACION Y DISPOSICION FINAL DE ESPECIMENES DE FAUNA SILVESTRE QUE HAYAN SIDO OBJETO DE ENTREGAS VOLUNTARIAS, RESCATES Y/O DECOMISOS EN JURIDISDICCION DE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS, PARA LA VIGENCIA 2026.

ESTADO	EN EJECUCIÓN	PLAZO INICIAL CONTRATO	SIETE (07) MESES
TIPO DE CONTRATO	CONVENIO DE ASOCIACIÓN	VALOR INICIAL CONTRATO	$ 138.840.000,00
PROCESO No.:	CONVA2-001-2026	FECHA DE INICIO:	4/02/2026
CONTRATO No.:	00611 DE 2026	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	3/09/2026
CONTRATISTA:	CABILDO VERDE S7T	LOCALIZACIÓN	SABANA DE TORRES - SANTANDER
NIT CONTRATISTA:	804.002.986-2	SUPERVISOR (CARGO) - INTERVENTOR	JUAN MANUEL SAAVEDRA QUIROGA
LINK DE PROCESO	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC .9887558&isFromPublicArea=True&isModal=true&asPopupView=true	APOYO SUPERVISIÓN	CARLOS MAURICIO CASTILLO VILLARREAL

1.1 SEGUIMIENTO TECNICO/JURIDICO

NOVEDAD	SUSCRIPCIÓN	DESDE	HASTA	TIEMPO EN MESES / DIAS DE EJECUCIÓN	TIEMPO EN MESES / DIAS DE SUSPENSIÓN	FECHA TERMINACIÓN ACTUALIZADA	SE ACTUALIZA POLIZA	MOTIVO /JUSTIFICACIÓN
Acta Inicio Contrato	4/02/2026	4/02/2026	3/09/2026	7	0	3/09/2026	Si	
PLAZO CONTRATO ACTUALIZADO (En meses/dias)				**7**	**0**			
% AVANCE FISICO				**45%**				

1.2 ESTADO DE LAS GARANTIAS (Pólizas)

CLASE	# DE POLIZA	FECHA DE EXPEDICION	ANEXO	AMPARO	VIGENCIA (Fechas) DESDE	VIGENCIA (Fechas) HASTA	7.VALOR ASEGURADO
CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL	56-46-101005471	4/02/2026	**1 y 2**	**CUMPLIMIENTO**	4/02/2026	4/03/2027	$ 27.769.000,00
				PAGO DE SALARIOS	4/02/2026	4/09/2029	$ 6.942.000,00
				CALIDAD DE LOS BIENES Y ELEMENTOS			
				CALIDAD DEL SERVICIO	4/02/2026	4/03/2027	$ 13.994.000,00
				AMPARO DE CORRECTO FUNCIONAMEINTO DE EQUIPOS			
				ESTABILIDAD DE LA OBRA			
				BUEN MANEJO DEL ANTICIPO			
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTACTUAL				**PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES**			

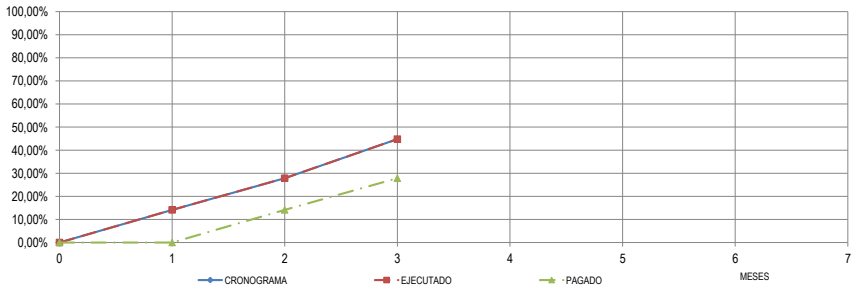
2. EJECUCION PRESUPUESTAL

		ADICIONES			
ANTICIPO < Si aplica>	$ 0,00	CONCEPTO	ACTUALIZAR POLIZA	FECHA	VALOR
APORTE OTRA ENTIDAD: <Convenios>	$ 58.840.000,00				
APORTE (CAS): <si aplica>	$ 80.000.000,00				
VALOR CONTRATO (todos menos conv)	$ 0,00				
VALOR TOTAL CONTRATO:	$ 138.840.000,00				
VALOR ADICION(ES):	$ 0,00				
VALOR TOTAL + ADICION(ES)	$ 138.840.000,00				
VALOR PAGADO:	$ 38.683.000,00				
VALOR POR PAGAR:	$ 100.157.000,00				
% POR PAGAR	72,14%				
% AVANCE FINANCIERO	27,86%	TOTAL DE ADICIONES			$ -

2.1. SITUACION FINANCIERA

CONCEPTO	FECHA	VALOR
Acta Parcial No 01	5/05/2026	$ 19.621.000,00
Acta Parcial No 02	22/05/2026	$ 19.062.000,00
TOTAL		$ 38.683.000,00

3. CURVA "S"



MES/DIAS	CRONOGRAMA	EJECUTADO	PAGADO
0	0,00%	0,00%	0,00%
1	14,13%	14,13%	0,00%
2	27,86%	27,86%	14,13%
3	44,78%	44,78%	27,86%
4			
5			
6			

PROGRAMADO	44,78%	
EJECUTADO	44,78%	
ATRASOS	0,00%	
DESEMPEÑO		1,00
% PAGADO A LA FECHA	27,86%	
Pendiente por Ejecutar total	$	100.157.000,00
% POR CANCELAR A LA FECHA	72,14%	
Índice de avance financiero		0,62

Notas:

PROGRAMADO

Valor acumulado conforme a la programación vigente allegada por el Contratista

EJECUTADO

Valor acumulado de las actividades ejecutadas y aprobadas por la Interventoría/supervision

% PAGADO A LA FECHA

Valor acumulado realmente pagado por las actividades ejecutadas y aprobadas por la Interventoría/s

Proceso de Contratación

4. OBSERVACIONES, ACTIVIDADES REALIZADAS,REPROGRAMACIONES DE CRONOGRAMA, RECOMENDACIONES, RIESGOS Y ALERTAS

Teniendo en cuenta el plazo del Convenio el cual es de Siete (07) meses, el presente informe de seguimiento mensual corresponde al Periodo No. tres (3) del 04 de Abril del 2026 al 03 de Mayp del 2026;

El valor total ejecutado a la fecha, teniendo en cuenta los Aportes de la CAS y de Cabildo Verde S/T equivalen a SESENTA Y DOS MILLONES CIENTO OCHENTA MIL PESOS MCTE ($62.180.000) correspondientes al 44,79% del Valor total del Convenio, El cual se tiene en cuenta para el diligenciamiento de la presente Acta de Seguimineto Mensual.

El valor total ejecutado en este Periodo de cobro No. 3, teniendo en cuenta los Aportes de la Corporación Autónoma Regional de Santander, equivale a QUINCE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL PESOS MCTE. ($15.237.000) correspondiente a una ejecución física y financiera del 19,05% (% Valor aportado por la CAS), para un total Acumulado del 46,93% equivalente a ($37.540.000)

Del valor total del convenio queda por ejecutar el 55,21%, equivalente a SETENTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA MIL PESOS MCTE ($76.660.000) , y teniendo en cuenta el valor aportado por la CAS por ejecutar el valor de CUARENTA Y DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL PESOS MCTE ($42.460.000) correspondientes al 53,07% aportado por la CAS.

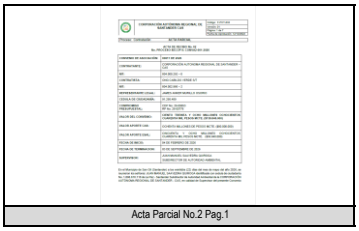
A la fecha se tramita el Acta Parcial No.3 Correspondiente al Tercer Informe Por un Valor de QUINCE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL PESOS MCTE. ($15.237.000)

5. ANEXOS : SOPORTES AVANCES <Reuniones, actas, registro fotografico etc>


Memorando Tesoreria Parcial No.2


Memorando Tesoreria Parcuial No. 2


Memorando Contabilidad Parcial No. 2


Acta Parcial No.2 Pag.1


Acta Parcial No.2 Pag 7


Informe de Supervision No.3 Pag.1

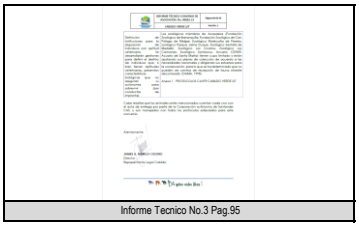

Informe de Supervision No.3 Pag.6

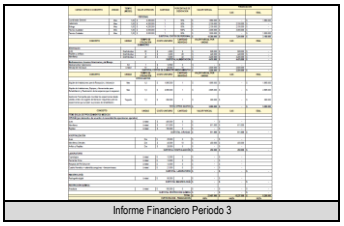

Factura FE-690 - Cabildo Verde S/T Parcial No.2


Informe Tecnico No.3 Pag.1


Informe Tecnico No.3 Pag.13


Informe Tecnico No.3 Pag.90


Informe Tecnico No.3 Pag.95


Informe Financiero Periodo 3


Acta de Entrega Fauna 28 de Abril del 2026


Acta de Entrega Fauna 10 de Abril del 2026


Acta de Entrega Fauna 23 de Abril del 2026

Firmado digitalmente por SAAVEDRA QUIROGA JUAN MANUEL

SUPERVISOR / INTERVENTOR

Nombre: **JUAN MANUEL SAAVEDRA QUIROGA**

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
PROYECTO:	Juan Manuel Saavedra Quiroga	Subdirector de Autoridad Ambiental - CAS	

REVISO:			
V.B:			