ALCALDÍA DE
FLANDES

INFORME DE SUPERVISION No. 1					
GRADO DE RESPONSABILIDAD					
Mediante la suscripción de la presente acta, el supervisor asume plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida.					
Fecha:	06	de	Julio	de	2026

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO			
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS			
CONTRACTUAL NUMERO:	220	11/06/2026	
OBJETO DEL CONTRATO:	*PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA PARA GARANTIZAR LA SEGURIDAD EN LAS INSTALACIONES DE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE FLANDES Y SUS DIFERENTES DEPENDENCIAS.*		
FECHA INICIACION: (Según acta de iniciación)	11/06/2026	**FECHA DE TERMINACIÓN:**	24/06/2026
Valor inicial:	$ 46.962.561,00	**Saldo Actual**	$ 46.962.561,00
Modificaciones: Adiciones / Reducciones	$ 0,00	**Menos este pago**	$ 46.962.561,00
Valor Total:	$ 46.962.561,00	**Nuevo saldo**	$ 0,00
CDP CONTRATO	2026000641	**RP CONTRATO**	2026000889
CDP ADICION CONTRATO		**RP ADICION CONTRATO**	

Plazo de Ejecución				Prórrogas				Suspensiones			
0	Meses	14	Días	0	Meses	0	Días	-	Meses	0	Días

INFORMACION BASICA DEL CONTRATISTA			
CONTRATISTA:	COOPERATIVA COLOMBIANA DE VIGILANCIA ESPECIALIZADA COOVISER C.T.A.		NIT: 800.028.582-9
PERIODO A CERTIFICAR:	11/06/2026 AL 24/06/2026	FACTURA ELECRÓNICA DE VENTA: Factura No. FV-19641	06/07/2026
NÚMERO PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL	6022748157	**MES:**	JUNIO 2026

Honorarios y prestación de servicios de la presente cuenta	$ 46.962.561,00
Base de cotización Planilla 1 (calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales)	N/A
Base de cotización Planilla 2 (calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales)	N/A

Salud	N/A	**EPS**	N/A
Pensión	N/A	**FONDO DE PENSIONES**	N/A
Riesgos laborales	N/A	**ARL**	N/A
Fondo de Solidaridad Pensional	N/A	**FONDO DE PENSIONES**	N/A

CERTIFICACION Y AUTORIZACION

El suscrito **CERTIFICA** que **EL CONTRATISTA** en mención ha cumplido durante el presente período, con el objeto, obligaciones, pago de la Seguridad Social y compromisos establecidos en el acto contractual en mención y en los documentos adicionales que hacen parte integral del mismo. Anexa Informe detallado de ejecución de actividades.

Por lo anterior, se autoriza el pago correspondiente, conforme a lo estipulado en la cláusula séptima "forma de pago".

DAMARA HAIDY LEAL LEAL
Supervisora Contrato No. 220 de 2026

COOPERATIVA COLOMBIANA DE VIGILANCIA ESPECIALIZADA COOVISER CTA

NIT 800.028.582-9

Personería Jurídica No. 0185 de 1988 Lic. Funcionamiento
Supervigilancia Resolución No. 20194440092127 del 27-09-2019
Exento Retefuente Paragrafo 3 Art. 63 ley 223/95 Art. 19 ET.
Actividad Económica 8010 - Tarifa Ica 13.8 x 1000

www.cooviser.com **REGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL**

ISO 9001 icontec SC5823-1 · ISO 28000 icontec SS-CER590451 · GS 151

Página Única

Ciudad	Flandes	**Fecha de Emision**	06	07	2026	**Fecha de Vencimiento**	05	08	2026

Señores MUNICIPIO DE FLANDES — **NIT.** 800,100,055 - 6

Direccion CRA 8 CLL 12 — **Telefono** 3105512398

Direccion donde se Presta el Servicio CRR 8 CLL 12

Sector ESTATAL — **Estrato** — **Numero de Puestos** 9

MODALIDAD DEL SERVICIO FIJO [X] MOVIL [ ] ADICIONALES

FORMA DE PAGO

CONTADO [ ] CREDITO [X]

FACTURA DE VENTA ELECTRÓNICA

FV-19641

ITEM	CANTIDAD	REFERENCIA	CONCEPTO O SERVICIO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1	SV	SERVICIO DE VIGILANCIA 12 HR NOCHE SIN ARMA, DE DOM A DOM EN LA ALCALDÍA MUNICIPAL	4,810,024.47	4,810,024.47
2	1	SV	SERVICIO DE VIGILANCIA 12 HR NOCHE SIN ARMA, DE DOM A DOM EN UNIDAD DEPORTIVA	4,810,024.47	4,810,024.47
3	1	SV	SERVICIO DE VIGILANCIA 12 HR NOCHE SIN ARMA, DE DOM A DOM EN CENTRO DE AYUDAS EDUCATIVAS - CERES	4,810,024.47	4,810,024.47
4	1	SV	SERVICIO DE VIGILANCIA 12 HR NOCHE SIN ARMA, DE DOM A DOM EN ALMACEN MUNICIPAL	4,810,024.47	4,810,024.47
5	1	SV	SERVICIO DE VIGILANCIA 12 HR NOCHE SIN ARMA, DE DOM A DOM EN CENTRO DE INTEGRACION CIUDADANA	4,810,024.47	4,810,024.47
6	1	SV	SERVICIO DE VIGILANCIA 12 HR NOCHE SIN ARMA, DE DOM A DOM EN COSO MUNICIPAL	4,810,024.47	4,810,024.47
7	1	SV	SERVICIO DE VIGILANCIA 12 HR NOCHE SIN ARMA, DE DOM A DOM EN INSTALACIONES ANTIGUAS INSTITUCION EDUCATIVA GAITAN	4,810,024.47	4,810,024.47
8	1	SV	SERVICIO DE VIGILANCIA 24 HR SIN ARMA, DE DOM A DOM EN YAPOROGOS	8,578,488.32	8,578,488.32
9	1	SV	SERVICIO DE VIGILANCIA 12 HR DIURNAS CON ARMA, DE DOM A DOM APOYO ALCALDÍA MUNICIPAL	3,838,250.14	3,838,250.14
10			SERVICIOS PRESTADOS DEL 11 AL 24 DE JUNIO DE 2026. CONFORME AL CONTRATO 220-2026		

AIU 10% DEL CONTRATO $ 4,608,691

SON: CUARENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SESENTA Y UN PESOS . - . - . -

Banco de Bogotá

EL BANCO DE BOGOTA

INFORMA:

Que la empresa COOPERATIVA DE VIGI. COOV identificado(a) con NIT 8000285829 está vinculada al BANCO DE BOGOTA a través de la CUENTA CORRIENTE No. 082436049 desde el 8 de Febrero de 2010, este producto se encuentra ACTIVO.

Esta información es confidencial, no es una recomendación de negocio y se suministra sin responsabilidad del banco, se expide el 11 de Mayo de 2026, a solicitud del interesado, con destino a quien interese.

Atentamente,

OLGA YANIRA OTALORA GUERRERO
Gerencia de soluciones para el cliente
Banco de Bogota

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141038320076

(415)7707212489984(8020) 000014103832007 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 0 2 8 5 8 2	9	Impuestos de Bogotá 3 2	

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
COOPERATIVA COLOMBIANA DE VIGILANCIA ESPECIALIZADA COOVISER C.T.A.

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CL 68 69 I 11

42. Correo electrónico comercial@cooviser.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 0 1 0	2 0 0 0 0 4 0 4	8 0 2 0	2 0 0 0 0 5 0 3					

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	8	9	1	4	1	6	4	2	4	8	5	2	5	5										

04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a titulo de rent
08- Retención timbre nacional
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
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 2024-05-04 / 12:04:19PM

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 SALDARRIAGA ALVAREZ JORGE ENRIQUE
985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 12-05-2026 03:27:05PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Ibagué, 07 de Julio de 2026

Señores
ALCALDIA DE FLANDES
Atn. Dra. Damara Haidy Leal
Secretaria de Gobierno - Supervisora de Contrato
Flandes - Tolima

COOPERATIVA COLOMBIANA DE VIGILANCIA ESPECIALIZADA COOVISER CTA
NIT. 800.028.582-9
Su mano amiga!

Ref. Informe Actividades

1. Actividades
2. Personal capacitado
3. Novedades

1. Por medio del presente me permito informarle que durante el periodo del 11 de Junio al 24 de Junio del año 2026, se realizaron actividades de prevención, control y vigilancia, controles de acceso en los puestos del Municipio de Flandes, custodiando y salvaguardando las instalaciones, elementos del puesto, velando por la seguridad de funcionarios usuarios y visitantes. Las correspondientes revistas de Supervisión y Control tanto del servicio como del personal de Guardas en las instalaciones.

icontec ISO 45001 ST-CER900920

2. **GUARDAS DE SEGURIDAD**
   BARON CASTILLO FELIX ANTONIO
   CUELLAR MERCHAN ALEJANDRO
   DURAN BARRERO JOSE
   DURAN HERRERA WILLIAM STIVEN
   GARCIA CORDOBA SANDRA
   GRACIA CUBILLOS DARIO
   GUALDRON MORENO JOSE
   MARTINEZ MURILLO EDULVER
   MIRANDA DONATO PIO ERALFO
   ORJUELA ALDANA JOSE
   PEDRAZA DEVIA HUMBERTO
   RAMIREZ BARRERO CARLOS
   RODRIGUEZ BADILLO CARLOS
   ROJAS VILLA CARLOS OBDULIO
   SERRANO SAEZ CESAR

icontec ISO 28000 SS-CER590491

icontec ISO 9001 SC5823-1

   SUPERVISORES
   BOHORQUEZ SALCEDO ABEL ANTONIO
   CORDOBA CAMACHO MIGUEL RICARDO

IQNet

3. Por medio del presente quiero reiterar nuestro compromiso de trabajo e informar que, en el periodo informado, no se presentaron situaciones o hechos de inconsistencia en los turnos de control y vigilancia, ni en el personal asignado para las actividades a desarrollar, las consignas se cumplieron a cabalidad y en óptimas condiciones.

CERTIFICADO FENALCO SOLIDARIO RESPONSABILIDAD SOCIAL

VIGILADO SUPERVIGILANCIA

Alcaldía de Flandes



Unidad Deportiva



Centro de Ayudas CERES



Almacen Municipal



Centro de Integración Ciudadana



Sacúdete



COOPERATIVA COLOMBIANA DE VIGILANCIA ESPECIALIZADA
COOVISER CTA
NIT. 800.028.582-9
Su mano amiga!

icontec ISO 45001
ST-CER900920

icontec ISO 28000
SS-CER590491

icontec ISO 9001
SC5823-1

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

CERTIFICADO FINALCO SOLIDARIO RESPONSABILIDAD SOCIAL

VIGILADO SUPERVIGILANCIA

BOGOTÁ: Calle 68 No. 69 I - 11 • **PBX: 601 745 76 61** • Celular: 313 432 6094 • info@cooviser.com - comercial@cooviser.com
FACATATIVA: Calle 1B Este No. 7 - 05 La Arboleda • Teléfono: 601 842 2263 • Celular: 314 443 1580 • facatativa@cooviser.com
MANIZALES: Carrera 23 No. 25 - 61 Oficina 308 Edificio Don Pedro• Teléfono: 606 882 8840 • Celular:313 432 6088 • manizales@cooviser.com
IBAGUÉ: Manzana A1 casa No. 4 Rincón de Piedra Pintada • Teléfono: 608 261 4832 • Celular: 321 415 8422 • ibague@cooviser.com
www.cooviser.com • Colombia - Sudamérica

Lotes Yaporogos





Coso Municipal



Instalaciones Antiguas Institución Educativa Gaitan



4. Se hace continuo seguimiento y capacitación en seguridad y salud en el trabajo.

Anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

ADRIAN H. PATARROYO FERES
Director Agencia Ibagué COOVISER CTA.

COOPERATIVA COLOMBIANA DE VIGILANCIA ESPECIALIZADA
COOVISER CTA
NIT. 800.028.582-9
Su mano amiga!

icontec ISO 45001 ST-CER900920

icontec ISO 28000 SS-CER590491

icontec ISO 9001 SC5823-1

CERTIFIED IQNet MANAGEMENT SYSTEM

CERTIFICADO FENALCO SOLIDARIO RESPONSABILIDAD SOCIAL

VIGILADO SUPERVIGILANCIA

BOGOTÁ: Calle 68 No. 69 I - 11 • **PBX: 601 745 76 61** • Celular: 313 432 6094 • info@cooviser.com - comercial@cooviser.com
FACATATIVA: Calle 1B Este No. 7 - 05 La Arboleda • Teléfono: 601 842 2263 • Celular: 314 443 1580 • facatativa@cooviser.com
MANIZALES: Carrera 23 No. 25 - 61 Oficina 308 Edificio Don Pedro• Teléfono: 606 882 8840 • Celular:313 432 6088 • manizales@cooviser.com
IBAGUÉ: Manzana A1 casa No. 4 Rincón de Piedra Pintada • Teléfono: 608 261 4832 • Celular: 321 415 8422 • ibague@cooviser.com
www.cooviser.com • Colombia - Sudamérica

NIT. 800.028.582-9
Su mano amiga!

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL
DE LA COOPERATIVA COLOMBIANA DE VIGILANCIA ESPECIALIZADA
COOVISER CTA.
NIT. 800.028.582-9

CERTIFICAN

Que COOVISER C.T.A. ha venido cancelando en forma periódica mensual las contribuciones especiales (Sena, ICBF, Caja de Compensación Familiar) junto con los aportes al Sistema General de Seguridad Social (Salud, Pensión), así como el Sistema General de Riesgos Laborales (ARL); conforme lo establecido en los Estatutos, Régimen de Compensaciones y de Trabajo Asociado, Ley 1233 de 2008, Decreto 3553 de 2008.

Que de acuerdo con la Planilla Única Integrada emitida por el operador de pagos "Acho SOI" No. 6022748157 de fecha 04 de Junio de 2026, correspondiente al periodo de cotización de salud Junio de 2026 y otros subsistemas de Mayo de 2026, por tanto se encuentran al día con los pagos.

Del mismo modo ha cumplido con los pagos de compensaciones a favor de los trabajadores asociados en cumplimiento de lo establecido en el Régimen de Compensaciones.

La presente solicitud se expide en la ciudad de Bogotá D.C a los Seis (06) días del mes de Julio del año 2026.

ST-CER900920

SS-CER590491

SC5823-1

DARIO DE JESUS ALVAREZ
C.C. No. 19.462.330
T.P. No.16967 – T
Revisor Fiscal

VIGILADO SUPERVIGILANCIA

BOGOTÁ: Calle 68 No. 69 I - 11 • **PBX: 601 745 76 61** • Celular: 313 432 6094 • info@cooviser.com - comercial@cooviser.com
FACATATIVA: Calle 1B Este No. 7 - 05 La Arboleda • Teléfono: 601 842 2263 • Celular: 314 443 1580 • facatativa@cooviser.com
MANIZALES: Carrera 23 No. 25 - 61 Oficina 308 Edificio Don Pedro• Teléfono: 606 882 8840 • Celular:313 432 6088 • manizales@cooviser.com
IBAGUÉ: Manzana A1 casa No. 4 Rincón de Piedra Pintada • Teléfono: 608 261 4832 • Celular: 321 415 8422 • ibague@cooviser.com
www.cooviser.com • Colombia - Sudamérica



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 19.462.330
ALVAREZ BARRETO

APELLIDOS
DARIO DE JESUS

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 30-DIC-1961
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

18-JUN-1980 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1505500-00168285-M-0019462330-20080804 0014447337A 1 1800103082

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



16967-T

DARIO DE JESUS
ALVAREZ BARRETO
C.C. 19.462.330

RESOLUCION INSCRIPCION 278-T FECHA 12-II-87
UNIVERSIDAD CENTRAL

Presidente

0002460S

FIRMA DEL TITULAR

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

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

9A05D836FE31BEA8

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 **DARIO DE JESUS ALVAREZ BARRETO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 19462330 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 16967-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 21 días del mes de Mayo 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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1108456589

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	COOPERATIVA COLOMBIANA DE		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	800028582
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CALLE 68 NO 69I 11	Teléfono	6608926
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de seguridad privada.
Tipo Aportante	05-COOPERATIVAS Y	Clase Aportante	A-MAS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	1 - AGOS SEP
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	**6022748157**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2026	Periodo Cotización Salud	junio / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/06/04
Número Autorización	364762230		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	FELIX ANTONIO	Apellidos	BARON CASTILLO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1108456589
Tipo cotizante	COOPE CTA	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	TOLIMA	Municipio	IBAGUE
Salario Básico	$ 2.150.000	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
								X								

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN		Administradora	231001-COLFONDOS
Dias	30	IBC	$ 2.150.000
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	$ 344.000
FSP - Solidaridad	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 344.000**

SALUD		Administradora	EPS002-SALUD TOTAL
Dias	30	IBC	$ 2.150.000
Tarifa	12,500 %	Cotización Obligatoria	$ 268.800
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
UPC Adicional	$ 0	**Total Aporte**	**$ 268.800**

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA
Dias	30	IBC	$ 2.150.000
Clase de Riesgo	IV	Tarifa	4,350 %
Centro de Trabajo		**Total Aporte**	**$ 93.600**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF50-COMFENALCO TOLIMA	30	4,000 %	$ 2.150.000	$ 86.000
PASENA-SENA	30	2,000 %	$ 1.753.000	$ 35.100
PAICBF-ICBF	30	3,000 %	$ 1.753.000	$ 52.600

TOTAL PAGADO:	**$ 880.100**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1070613563

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	COOPERATIVA COLOMBIANA DE		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	800028582
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CALLE 68 NO 69I 11	Teléfono	6608926
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de seguridad privada.
Tipo Aportante	05-COOPERATIVAS Y	Clase Aportante	A-MAS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	1 - AGOS SEP
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	**6022748157**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2026	Periodo Cotización Salud	junio / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/06/04
Número Autorización	364762230		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	ALEJANDRO	Apellidos	CUELLAR MERCHAN
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1070613563
Tipo cotizante	COOPE CTA	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	TOLIMA	Municipio	IBAGUE
Salario Básico	$ 2.150.000	Tipo de Salario	

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
								X								

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301-PORVENIR
Dias	30	IBC	$ 2.150.000
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	$ 344.000
FSP - Solidaridad	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 344.000**

SALUD			
		Administradora	EPS002-SALUD TOTAL
Dias	30	IBC	$ 2.150.000
Tarifa	12,500 %	Cotización Obligatoria	$ 268.800
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
UPC Adicional	$ 0	**Total Aporte**	**$ 268.800**

RIESGOS PROFESIONALES			
		Administradora	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA
Dias	30	IBC	$ 2.150.000
Clase de Riesgo	IV	Tarifa	4,350 %
Centro de Trabajo		**Total Aporte**	**$ 93.600**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES				
Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF50-COMFENALCO TOLIMA	30	4,000 %	$ 2.150.000	$ 86.000
PASENA-SENA	30	2,000 %	$ 1.753.000	$ 35.100
PAICBF-ICBF	30	3,000 %	$ 1.753.000	$ 52.600

TOTAL PAGADO:	**$ 880.100**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1108455154

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	COOPERATIVA COLOMBIANA DE		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	800028582
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CALLE 68 NO 69I 11	Teléfono	6608926
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de seguridad privada.
Tipo Aportante	05-COOPERATIVAS Y	Clase Aportante	A-MAS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	1 - AGOS SEP
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**6022748157**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2026	Periodo Cotización Salud	junio / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/06/04
Número Autorización	364762230		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	JOSE HERNANDO	Apellidos	DURAN BARRERO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1108455154
Tipo cotizante	COOPE CTA	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	TOLIMA	Municipio	IBAGUE
Salario Básico	$ 2.150.000	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
								X								

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 2.150.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 344.000
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
		Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 344.000**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS002-SALUD TOTAL
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 2.150.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 268.800
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
UPC Adicional	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 268.800**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA
Clase de Riesgo	IV	IBC	$ 2.150.000
Centro de Trabajo		Tarifa	4,350 %
		Total Aporte	**$ 93.600**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF50-COMFENALCO TOLIMA	30	4,000 %	$ 2.150.000	$ 86.000
PASENA-SENA	30	2,000 %	$ 1.753.000	$ 35.100
PAICBF-ICBF	30	3,000 %	$ 1.753.000	$ 52.600

TOTAL PAGADO:	**$ 880.100**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1007846891

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	COOPERATIVA COLOMBIANA DE		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	800028582
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CALLE 68 NO 69I 11	Teléfono	6608926
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de seguridad privada.
Tipo Aportante	05-COOPERATIVAS Y	Clase Aportante	A-MAS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	1 - AGOS SEP
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**6022748157**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2026	Periodo Cotización Salud	junio / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/06/04
Número Autorización	364762230		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	WILLIAM STIVEN	Apellidos	DURAN HERRERA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1007846891
Tipo cotizante	COOPE CTA	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	TOLIMA	Municipio	IBAGUE
Salario Básico	$ 2.150.000	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC.	AVP	VCT	IRP
								X								

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 2.150.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 344.000
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
		Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 344.000**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS002-SALUD TOTAL
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 2.150.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 268.800
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
UPC Adicional	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 268.800**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA
Clase de Riesgo	IV	IBC	$ 2.150.000
Centro de Trabajo		Tarifa	4,350 %
		Total Aporte	**$ 93.600**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF50-COMFENALCO TOLIMA	30	4,000 %	$ 2.150.000	$ 86.000
PASENA-SENA	30	2,000 %	$ 1.753.000	$ 35.100
PAICBF-ICBF	30	3,000 %	$ 1.753.000	$ 52.600

TOTAL PAGADO:	**$ 880.100**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 28732700

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	COOPERATIVA COLOMBIANA DE		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	800028582
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CALLE 68 NO 69I 11	Teléfono	6608926
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de seguridad privada.
Tipo Aportante	05-COOPERATIVAS Y	Clase Aportante	A-MAS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	1 - AGOS SEP
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**6022748157**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2026	Periodo Cotización Salud	junio / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/06/04
Número Autorización	364762230		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	SANDRA MARIA	Apellidos	GARCIA CORDOBA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	28732700
Tipo cotizante	COOPE CTA	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	TOLIMA	Municipio	IBAGUE
Salario Básico	$ 2.150.000	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
								X								

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 2.150.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 344.000
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
		Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 344.000**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS002-SALUD TOTAL
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 2.150.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 268.800
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
UPC Adicional	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 268.800**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA
Clase de Riesgo	IV	IBC	$ 2.150.000
Centro de Trabajo		Tarifa	4,350 %
		Total Aporte	**$ 93.600**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF50-COMFENALCO TOLIMA	30	4,000 %	$ 2.150.000	$ 86.000
PASENA-SENA	30	2,000 %	$ 1.753.000	$ 35.100
PAICBF-ICBF	30	3,000 %	$ 1.753.000	$ 52.600

TOTAL PAGADO:	**$ 880.100**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 11225966

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	COOPERATIVA COLOMBIANA DE		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	800028582
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CALLE 68 NO 69I 11	Teléfono	6608926
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de seguridad privada.
Tipo Aportante	05-COOPERATIVAS Y	Clase Aportante	A-MAS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	1 - AGOS SEP
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**6022748157**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2026	Periodo Cotización Salud	junio / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/06/04
Número Autorización	364762230		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	DARIO	Apellidos	GRACIA CUBILLOS
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	11225966
Tipo cotizante	COOPE CTA	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	TOLIMA	Municipio	IBAGUE
Salario Básico	$ 2.150.000	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
								X								

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 2.150.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 344.000
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
		Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 344.000**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS002-SALUD TOTAL
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 2.150.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 268.800
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
UPC Adicional	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 268.800**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA
Clase de Riesgo	IV	IBC	$ 2.150.000
Centro de Trabajo		Tarifa	4,350 %
		Total Aporte	**$ 93.600**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF50-COMFENALCO TOLIMA	30	4,000 %	$ 2.150.000	$ 86.000
PASENA-SENA	30	2,000 %	$ 1.753.000	$ 35.100
PAICBF-ICBF	30	3,000 %	$ 1.753.000	$ 52.600

TOTAL PAGADO:	**$ 880.100**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 93434743

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	COOPERATIVA COLOMBIANA DE		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	800028582
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CALLE 68 NO 69I 11	Teléfono	6608926
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de seguridad privada.
Tipo Aportante	05-COOPERATIVAS Y	Clase Aportante	A-MAS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	1 - AGOS SEP
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**6022748157**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2026	Periodo Cotización Salud	junio / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/06/04
Número Autorización	364762230		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	JOSE RAYMUNDO	Apellidos	GUALDRON MORENO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	93434743
Tipo cotizante	COOPE CTA	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	TOLIMA	Municipio	IBAGUE
Salario Básico	$ 2.150.000	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
								X								

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	231001-COLFONDOS
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 2.150.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 344.000
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
		Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 344.000**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS002-SALUD TOTAL
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 2.150.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 268.800
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
UPC Adicional	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 268.800**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA
Clase de Riesgo	IV	IBC	$ 2.150.000
Centro de Trabajo		Tarifa	4,350 %
		Total Aporte	**$ 93.600**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF50-COMFENALCO TOLIMA	30	4,000 %	$ 2.150.000	$ 86.000
PASENA-SENA	30	2,000 %	$ 1.753.000	$ 35.100
PAICBF-ICBF	30	3,000 %	$ 1.753.000	$ 52.600

TOTAL PAGADO:	**$ 880.100**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 11220926

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	COOPERATIVA COLOMBIANA DE		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	800028582
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CALLE 68 NO 69I 11	Teléfono	6608926
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de seguridad privada.
Tipo Aportante	05-COOPERATIVAS Y	Clase Aportante	A-MAS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	1 - AGOS SEP
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**6022748157**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2026	Periodo Cotización Salud	junio / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/06/04
Número Autorización	364762230		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	EDULVER	Apellidos	MARTINEZ MURILLO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	11220926
Tipo cotizante	COOPE CTA	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	TOLIMA	Municipio	IBAGUE
Salario Básico	$ 2.150.000	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
								X								

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 2.150.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 344.000
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
		Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 344.000**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS002-SALUD TOTAL
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 2.150.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 268.800
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
UPC Adicional	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 268.800**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA
Clase de Riesgo	IV	IBC	$ 2.150.000
Centro de Trabajo		Tarifa	4,350 %
		Total Aporte	**$ 93.600**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF50-COMFENALCO TOLIMA	30	4,000 %	$ 2.150.000	$ 86.000
PASENA-SENA	30	2,000 %	$ 1.753.000	$ 35.100
PAICBF-ICBF	30	3,000 %	$ 1.753.000	$ 52.600

TOTAL PAGADO:	**$ 880.100**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 5909410

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	COOPERATIVA COLOMBIANA DE		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	800028582
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CALLE 68 NO 69I 11	Teléfono	6608926
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Econômica	Actividades de seguridad privada.
Tipo Aportante	05-COOPERATIVAS Y	Clase Aportante	A-MAS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	1 - AGOS SEP
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**6022748157**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2026	Periodo Cotización Salud	junio / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/06/04
Número Autorización	364762230		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	PIO ERALFO	Apellidos	MIRANDA DONATO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	5909410
Tipo cotizante	COOPE CTA	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	TOLIMA	Municipio	IBAGUE
Salario Básico	$ 2.150.000	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
								X								

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 2.150.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 344.000
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
		Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 344.000**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS017-FAMISANAR
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 2.150.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 268.800
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
UPC Adicional	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 268.800**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA
Clase de Riesgo	IV	IBC	$ 2.150.000
Centro de Trabajo		Tarifa	4,350 %
		Total Aporte	**$ 93.600**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF50-COMFENALCO TOLIMA	30	4,000 %	$ 2.150.000	$ 86.000
PASENA-SENA	30	2,000 %	$ 1.753.000	$ 35.100
PAICBF-ICBF	30	3,000 %	$ 1.753.000	$ 52.600

TOTAL PAGADO:	**$ 880.100**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 11315587

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	COOPERATIVA COLOMBIANA DE		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	800028582
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CALLE 68 NO 69I 11	Teléfono	6608926
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de seguridad privada.
Tipo Aportante	05-COOPERATIVAS Y	Clase Aportante	A-MAS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	1 - AGOS SEP
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**6022748157**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2026	Periodo Cotización Salud	junio / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/06/04
Número Autorización	364762230		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	JOSE HUMBERTO	Apellidos	ORJUELA ALDANA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	11315587
Tipo cotizante	COOPE CTA	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	TOLIMA	Municipio	IBAGUE
Salario Básico	$ 2.150.000	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
									07-07							

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	1	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 58.364
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 9.400
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
		Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 9.400**

SALUD			
Dias	1	Administradora	EPS002-SALUD TOTAL
Tarifa	8,500 %	IBC	$ 58.364
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 5.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
UPC Adicional	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 5.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	1	Administradora	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA
Clase de Riesgo	IV	IBC	$ 58.364
Centro de Trabajo		Tarifa	0,000 %
		Total Aporte	**$ 0**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF50-COMFENALCO TOLIMA	1	0,000 %	$ 58.364	$ 0
PASENA-SENA	1	0,000 %	$ 58.364	$ 0
PAICBF-ICBF	1	0,000 %	$ 58.364	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 14.400**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 11315587

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	COOPERATIVA COLOMBIANA DE		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	800028582
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CALLE 68 NO 69I 11	Teléfono	6608926
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de seguridad privada.
Tipo Aportante	05-COOPERATIVAS Y	Clase Aportante	A-MAS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	1 - AGOS SEP
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	**6022748157**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2026	Periodo Cotización Salud	junio / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/06/04
Número Autorización	364762230		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	JOSE HUMBERTO	Apellidos	ORJUELA ALDANA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	11315587
Tipo cotizante	COOPE CTA	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	TOLIMA	Municipio	IBAGUE
Salario Básico	$ 2.150.000	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
								X								

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	29	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 2.078.334
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 332.600
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
		Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 332.600**

SALUD			
Dias	29	Administradora	EPS002-SALUD TOTAL
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 2.078.334
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 259.800
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
UPC Adicional	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 259.800**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	29	Administradora	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA
Clase de Riesgo	IV	IBC	$ 2.078.334
Centro de Trabajo		Tarifa	4,350 %
		Total Aporte	**$ 90.500**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF50-COMFENALCO TOLIMA	29	4,000 %	$ 2.078.334	$ 83.200
PASENA-SENA	29	2,000 %	$ 1.694.567	$ 33.900
PAICBF-ICBF	29	3,000 %	$ 1.694.567	$ 50.900

TOTAL PAGADO:	**$ 850.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 11320207

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	COOPERATIVA COLOMBIANA DE		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	800028582
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CALLE 68 NO 69I 11	Teléfono	6608926
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de seguridad privada.
Tipo Aportante	05-COOPERATIVAS Y	Clase Aportante	A-MAS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	1 - AGOS SEP
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**6022748157**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2026	Periodo Cotización Salud	junio / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/06/04
Número Autorización	364762230		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	HUMBERTO	Apellidos	PEDRAZA DEVIA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	11320207
Tipo cotizante	COOPE CTA	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	TOLIMA	Municipio	IBAGUE
Salario Básico	$ 2.320.000	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
								X								

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 2.320.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 371.200
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
		Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 371.200**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS002-SALUD TOTAL
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 2.320.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 290.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
UPC Adicional	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 290.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 2.320.000
Centro de Trabajo		Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 161.500**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF50-COMFENALCO TOLIMA	30	4,000 %	$ 2.320.000	$ 92.800
PASENA-SENA	30	2,000 %	$ 1.753.000	$ 35.100
PAICBF-ICBF	30	3,000 %	$ 1.753.000	$ 52.600

TOTAL PAGADO:	**$ 1.003.200**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1005958604

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	COOPERATIVA COLOMBIANA DE		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	800028582
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CALLE 68 NO 69I 11	Teléfono	6608926
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de seguridad privada.
Tipo Aportante	05-COOPERATIVAS Y	Clase Aportante	A-MAS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	1 - AGOS SEP
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**6022748157**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2026	Periodo Cotización Salud	junio / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/06/04
Número Autorización	364762230		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	CARLOS MANUEL	Apellidos	RAMIREZ BARRERO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1005958604
Tipo cotizante	COOPE CTA	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	TOLIMA	Municipio	IBAGUE
Salario Básico	$ 2.150.000	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
									06-06							

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	1	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 58.364
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 9.400
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
		Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 9.400**

SALUD			
Dias	1	Administradora	NUEVA EPS CM
Tarifa	8,500 %	IBC	$ 58.364
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 5.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
UPC Adicional	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 5.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	1	Administradora	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA
Clase de Riesgo	IV	IBC	$ 58.364
Centro de Trabajo		Tarifa	0,000 %
		Total Aporte	**$ 0**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF50-COMFENALCO TOLIMA	1	0,000 %	$ 58.364	$ 0
PASENA-SENA	1	0,000 %	$ 58.364	$ 0
PAICBF-ICBF	1	0,000 %	$ 58.364	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 14.400**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1005958604

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	COOPERATIVA COLOMBIANA DE		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	800028582
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CALLE 68 NO 69I 11	Teléfono	6608926
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de seguridad privada.
Tipo Aportante	05-COOPERATIVAS Y	Clase Aportante	A-MAS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	1 - AGOS SEP
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**6022748157**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2026	Periodo Cotización Salud	junio / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/06/04
Número Autorización	364762230		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	CARLOS MANUEL	Apellidos	RAMIREZ BARRERO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1005958604
Tipo cotizante	COOPE CTA	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	TOLIMA	Municipio	IBAGUE
Salario Básico	$ 2.150.000	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
								X								

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	29	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 2.078.334
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 332.600
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
		Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 332.600**

SALUD			
Dias	29	Administradora	NUEVA EPS CM
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 2.078.334
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 259.800
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
UPC Adicional	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 259.800**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	29	Administradora	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA
Clase de Riesgo	IV	IBC	$ 2.078.334
Centro de Trabajo		Tarifa	4,350 %
		Total Aporte	**$ 90.500**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF50-COMFENALCO TOLIMA	29	4,000 %	$ 2.078.334	$ 83.200
PASENA-SENA	29	2,000 %	$ 1.694.567	$ 33.900
PAICBF-ICBF	29	3,000 %	$ 1.694.567	$ 50.900

TOTAL PAGADO:	**$ 850.900**

SOI | Pago de seguridad social

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1108453088

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	COOPERATIVA COLOMBIANA DE		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	800028582
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CALLE 68 NO 69I 11	Teléfono	6608926
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de seguridad privada.
Tipo Aportante	05-COOPERATIVAS Y	Clase Aportante	A-MAS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	1 - AGOS SEP
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**6022748157**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2026	Periodo Cotización Salud	junio / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/06/04
Número Autorización	364762230		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	CARLOS ALBERTO	Apellidos	RODRIGUEZ BADILLO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1108453088
Tipo cotizante	COOPE CTA	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	TOLIMA	Municipio	IBAGUE
Salario Básico	$ 2.150.000	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
								X								

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 2.246.482
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 359.500
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
		Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 359.500**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS002-SALUD TOTAL
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 2.246.482
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 280.900
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
UPC Adicional	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 280.900**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA
Clase de Riesgo	IV	IBC	$ 2.246.482
Centro de Trabajo		Tarifa	4,350 %
		Total Aporte	**$ 97.800**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF50-COMFENALCO TOLIMA	30	4,000 %	$ 2.246.482	$ 89.900
PASENA-SENA	30	2,000 %	$ 1.753.000	$ 35.100
PAICBF-ICBF	30	3,000 %	$ 1.753.000	$ 52.600

TOTAL PAGADO:	**$ 915.800**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 5908394

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	COOPERATIVA COLOMBIANA DE		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	800028582
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CALLE 68 NO 69I 11	Teléfono	6608926
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de seguridad privada.
Tipo Aportante	05-COOPERATIVAS Y	Clase Aportante	A-MAS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	1 - AGOS SEP
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	**6022748157**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2026	Periodo Cotización Salud	junio / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/06/04
Número Autorización	364762230		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	CARLOS OBDULIO	Apellidos	ROJAS VILLA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	5908394
Tipo cotizante	COOPE CTA	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	TOLIMA	Municipio	IBAGUE
Salario Básico	$ 2.150.000	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
								X								

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Administradora	25-14 COLPENSIONES		
Dias	30	IBC	$ 2.342.964
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	$ 374.900
FSP - Solidaridad	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 374.900**

SALUD			
Administradora	EPS002-SALUD TOTAL		
Dias	30	IBC	$ 2.342.964
Tarifa	12,500 %	Cotización Obligatoria	$ 292.900
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
UPC Adicional	$ 0	**Total Aporte**	**$ 292.900**

RIESGOS PROFESIONALES			
Administradora	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA		
Dias	30	IBC	$ 2.342.964
Clase de Riesgo	IV	Tarifa	4,350 %
Centro de Trabajo		**Total Aporte**	**$ 102.000**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF50-COMFENALCO TOLIMA	30	4,000 %	$ 2.342.964	$ 93.800
PASENA-SENA	30	2,000 %	$ 1.753.000	$ 35.100
PAICBF-ICBF	30	3,000 %	$ 1.753.000	$ 52.600

TOTAL PAGADO:	**$ 951.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1193397704

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	COOPERATIVA COLOMBIANA DE		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	800028582
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CALLE 68 NO 69I 11	Teléfono	6608926
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de seguridad privada.
Tipo Aportante	05-COOPERATIVAS Y	Clase Aportante	A-MAS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	1 - AGOS SEP
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	**6022748157**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2026	Periodo Cotización Salud	junio / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/06/04
Número Autorización	364762230		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	AIRON JAVIER	Apellidos	SANCHEZ QUINTERO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1193397704
Tipo cotizante	COOPE CTA	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	TOLIMA	Municipio	IBAGUE
Salario Básico	$ 2.150.000	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
									14-14							

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	1	Administradora	230201- PROTECCION
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 58.364
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 9.400
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
		Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 9.400**

SALUD			
Dias	1	Administradora	EPS002-SALUD TOTAL
Tarifa	8,500 %	IBC	$ 58.364
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 5.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
UPC Adicional	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 5.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	1	Administradora	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA
Clase de Riesgo	IV	IBC	$ 58.364
Centro de Trabajo		Tarifa	0,000 %
		Total Aporte	**$ 0**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF50-COMFENALCO TOLIMA	1	0,000 %	$ 58.364	$ 0
PASENA-SENA	1	0,000 %	$ 58.364	$ 0
PAICBF-ICBF	1	0,000 %	$ 58.364	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 14.400**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 11322848

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	COOPERATIVA COLOMBIANA DE		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	800028582
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CALLE 68 NO 69I 11	Teléfono	6608926
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de seguridad privada.
Tipo Aportante	05-COOPERATIVAS Y	Clase Aportante	A-MAS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	1 - AGOS SEP
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**6022748157**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2026	Periodo Cotización Salud	junio / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/06/04
Número Autorización	364762230		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	CESAR JULIO	Apellidos	SERRANO SAENZ
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	11322848
Tipo cotizante	COOPE CTA	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	TOLIMA	Municipio	IBAGUE
Salario Básico	$ 2.150.000	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
								X								

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	231001-COLFONDOS
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 2.150.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 344.000
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
		Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 344.000**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS002-SALUD TOTAL
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 2.150.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 268.800
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
UPC Adicional	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 268.800**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA
Clase de Riesgo	IV	IBC	$ 2.150.000
Centro de Trabajo		Tarifa	4,350 %
		Total Aporte	**$ 93.600**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF50-COMFENALCO TOLIMA	30	4,000 %	$ 2.150.000	$ 86.000
PASENA-SENA	30	2,000 %	$ 1.753.000	$ 35.100
PAICBF-ICBF	30	3,000 %	$ 1.753.000	$ 52.600

TOTAL PAGADO:	**$ 880.100**

ALCALDÍA DE
FLANDES

ACTA DE INICIO

FECHA	11	DE	Junio	DE	2026

GRADO DE RESPONSABILIDAD

- Mediante la suscripción de la presente acta, el supervisor y el contratista asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida.

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO Y/O CONVENIO

CONTRATO DE SERVICIOS DE VIGILANCIA

CONTRATO:	**220-2026**
OBJETO:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA PARA GARANTIZAR LA SEGURIDAD EN LAS INSTALACIONES DE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE FLANDES Y SUS DIFERENTES DEPENDENCIAS**
CONTRATISTA:	**COOPERATIVA COLOMBIANA DE VIGILANCIA ESPECIALIZADA SIGLA COOVISER C.T.A**
NIT:	**800.028.582-9**
CDP:	**2026000641 DE 02/06/2026**
RP:	**2026000689 DE 11/06/2026**
VALOR:	**CUARENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SESENTA Y UN PESOS MCTE ($46.962.561.oo) incluido IVA**
PLAZO:	**Catorce (14) días**
FECHA DE INICIO:	**11/06/2026**
FECHA DE TERMINACIÓN:	**24/06/2026**
GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO:	**PÓLIZA 21-46-101142217 SEGUROS DEL ESTADO S.A.**
GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:	**PÓLIZA 21-54-101020599 SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

CONSIDERANDO:

Teniendo en cuenta que el contrato se encuentra perfeccionado, se expidió el correspondiente Registro Presupuestal y se aprobaron las garantías del contrato de acuerdo con la **CLAUSULA DIECINUEVE**, proceden el supervisor y el contratista a suscribir la presente Acta de Inicio.

ACUERDAN:

Fijar como fecha de inicio del contrato de la referencia el día **11 DE JUNIO DE 2026**, por lo tanto, la fecha de terminación será hasta el **24 DE JUNIO DE 2026.**

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron,

POR EL MUNICIPIO:

DAMARA HAIDY LEAL LEAL
SECRETARIA DE GOBIERNO Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
SUPERVISOR

POR EL CONTRATISTA:

JORGE ENRIQUE SALDARRIAGA ALVAREZ
REPRESENTANTE LEGAL
COOVISER CTA
CONTRATISTA

ALCALDÍA DE
FLANDES

Contrato No.	**220**	**Fecha:**	**11 DE JUNIO DE 2026**
Modalidad:	**MINIMA CUANTIA**		
Tipo de Contrato:	**CONTRATO DE SERVICIOS DE VIGILANCIA**		
Entidad contratante:	**MUNICIPIO DE FLANDES**		
Contratista:	**COOPERATIVA COLOMBIANA DE VIGILANCIA ESPECIALIZADA SIGLA COOVISER C.T.A**		
Identificación:	**NIT. 800.028.582-9**		
Correo electrónico:	ibague@cooviser.com		
No. Proceso Secop II	**MC-008-2026**		

Entre los suscritos a saber: **ALCALDÍA MUNICIPAL DE FLANDES**, con **NIT. 800.100.055-6**, representada legalmente por **ANA JUDITH GAMBOA MANTILLA** identificada con cédula de ciudadanía No. **39.576.267** de Girardot, obrando en calidad de Alcaldesa - Ordenadora del Gasto, quien se denominará el **MUNICIPIO DE FLANDES,** por una parte y por la otra, **JORGE ENRIQUE SALDARRIAGA ALVAREZ** identificado con cedula de ciudadanía No. 80.364.088 de Usme, en calidad de representante legal de la **COOPERATIVA COLOMBIANA DE VIGILANCIA ESPECIALIZADA SIGLA COOVISER C.T.A** identificada con **NIT. 800.028.582-9**, quien se denominará **EL CONTRATISTA** y declara que tiene capacidad para celebrar este contrato, que no incurre en causal de inhabilidad e incompatibilidad de las previstas en las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas constitucionales y legales, hemos acordado celebrar el presente contrato, el cual se regirá por las siguientes:

CLÁUSULAS:

1.-OBJETO:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA PARA GARANTIZAR LA SEGURIDAD EN LAS INSTALACIONES DE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE FLANDES Y SUS DIFERENTES DEPENDENCIAS**
2.-PLAZO:	El plazo de ejecución del contrato será de CATORCE (14) días, contados a partir del acta de inicio, previo perfeccionamiento y legalización del contrato..
3.-LUGAR DE EJECUCIÓN:	La ejecución será en el municipio de Flandes –Tolima.
4.-ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	En cumplimiento del Decreto 1082 de 2015, en su artículo 2.2.1.1.2.2.2, se convocó a los proponentes a presentar propuesta técnica y económica para lo cual se deberá tener en cuenta y cumplir con las condiciones generales. Estableciendo así la conveniencia y necesidad de adelantar el presente proceso, que permita efectuar el desarrollo de las obligaciones conforme a lo previamente establecido en los estudios previos, el pliego de condiciones y todos los documentos que hacen parte integral del proceso de selección MC-008-2026, los cuales están debidamente publicados en el portal transaccional SECOP II para dar cumplimiento al presente documento conforme a las especificaciones técnicas y valores mensuales ofertados por item:

ITEM	DEPENDENCIA	CARACTERISTICAS BASICAS MODALIDAD DEL SERVICIO	No. DE SERVICIOS	VALOR MENSUAL FACTURADO
1	ALCALDÍA MUNICIPAL	SERVICIO 12 HORAS NOCTURNAS SIN ARMA, DE DOMINGO A DOMINGO	1	$10.503.032
2	UNIDAD DEPORTIVA	SERVICIO 12 HORAS NOCTURNAS SIN ARMA, DE DOMINGO A DOMINGO	1	$10.503.032
3	CENTRO DE AYUDAS EDUCATIVAS - CERES	SERVICIO 12 HORAS NOCTURNAS SIN ARMA, DE DOMINGO A DOMINGO	1	$10.503.032
4	ALMACEN MUNICIPAL	SERVICIO 12 HORAS NOCTURNAS SIN ARMA, DE DOMINGO A DOMINGO	1	$10.503.032
5	CENTRO DE INTEGRACIÓN CIUDADANA	SERVICIO 12 HORAS NOCTURNAS SIN ARMA, DE DOMINGO A DOMINGO	1	$10.503.032
6	YAPOROGOS	SERVICIO 24 HORAS SIN ARMA, DE DOMINGO A DOMINGO	1	$18.731.742
7	COSO MUNICIPAL	SERVICIO 12 HORAS NOCTURNAS SIN ARMA, DE DOMINGO A DOMINGO	1	$10.503.032

	vigilancia y seguridad sin costo alguno para la entidad. **17.** Atender las sugerencias y recomendaciones que hagan el contratante y el supervisor asignado por la entidad e informarle oportunamente sobre cualquier situación anormal que se presente. **18.** El Municipio de Flandes, Tolima, se reserva el derecho de solicitar al contratista el cambio de personal, variación de los turnos y ubicación de los puestos de vigilancia, cuando lo considere necesario, lo cual se realizará dentro de los dos días corrientes posteriores a la comunicación escrita. **19.** Las pérdidas de bienes de la identidad cuando se comprueben que son responsabilidad de la empresa de vigilancia deberán ser pagados o restituidos en treinta (30) días contados a partir de la comunicación que realice el supervisor del Municipio de Flandes, Tolima. Los cuales podrán ser descontados de los saldos pendientes de cancelar al contratista. **20.** El contratista debe tener vigente una póliza global de responsabilidad civil extracontractual, que ampare los riesgos de uso indebido de armas de fuego y otros elementos de vigilancia y seguridad privada no inferior a cuatrocientos (400) Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes, expedida por una Compañía de Seguros Legalmente Constituida y autorizada, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 18 del Decreto No. 356 de 1994 **21.** El contratista deberá cumplir con el aporte de parafiscales (al SENA, al ICBF, y a la correspondiente caja de compensación familiar) así como las respectivas afiliaciones y aportes a la seguridad social integral regulada por la ley 100 de 1993(EPS, RIESGOS PROFESIONALES Y FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS) del proponente contratado. **22.** El personal destinado al desarrollo del objeto del presente contrato no podrá consumir bebidas alcohólicas o sustancias psicoactivas durante el ejercicio de sus funciones, así como realizar actos de cualquier clase que puedan atentar contra la moral y las buenas costumbres. **23.** Elaborar y presentar a la entidad, al finalizar el mes de ejecución del contrato, un informe de evaluación de las condiciones de seguridad, de las diferentes dependencias, así mismo, elaborar y presentar los estudios e iniciativas orientadas a mejorar la presentación del servicio, cuando lo considere necesario o cuando él lo solicite. **24.** No permitir La Visitas de familiares y/o amigos mientras desempeña las funciones de vigilancia, aun en fines de semana o días festivos. **25.** Retirar de la infraestructura operativa de su gestión, aquellas personas que, a juicio de la entidad, desarrolle su labor en forma inconveniente o se encuentren incurso en causales sobrevinientes de inhabilidad o incompatibilidad o tengan respecto del Municipio de Flandes, Tolima, conflicto de intereses. **26.** Asumir respecto de sus subcontratistas (personal dirigido a la ejecución del contrato) los honorarios o salarios, horas extras, dominicales y festivos, recargo nocturno, indemnizaciones Y DEMÁS PRESTACIONES, afiliación al sistema de seguridad social integral y parafiscales, y que se causen durante la ejecución del contrato, atendiendo a la modalidad de vinculación que aplique con las personas naturales que subcontraten. **27.** Aceptar y cumplir las instrucciones escritas como verbales que le sean impartidas por el Municipio de Flandes, Tolima, a través de supervisor del contrato. **28.** Mantener a disposición de manera totalmente continua y en perfecto estado de funcionamiento todos los elementos, equipos y dotaciones solicitados en el presente pliego de condiciones. **29.** Los vigilantes deben realizar en el libro de turno sobre la forma como reciben y entregan el puesto y todas las novedades ocurridas durante el servicio. **30.** El personal deberá cerrar puertas y áreas necesarias en las noches para una mejor prestación del servicio y podrán solicitar a cualquier persona sospechosa su identificación y los motivos por los cuales se encuentra en la dependencia. **31.** Mantener las luces apagadas en los sitios donde estas no se requieran, también deberá cerrar las puertas de las oficinas en las horas y los días no laborables, cerrar los grifos y llaves de agua cuando no se requiera su uso. **32.** En el municipio deben cumplir todas las funciones enunciadas anteriormente, más el cuidado, vigilancia y seguridad de los vehículos, y la infraestructura tanto de la alcaldía como de las demás instalaciones a su cargo **33.** Además de lo anterior, deberán informar al supervisor del contrato (designado por la

	2. Exigir al contratista la ejecución idónea del objeto contratado. 3. Suministrar la información veraz y oportuna requerida por el contratista, para la realización de la actividad contratada. 4. Pagar al CONTRATISTA los valores establecidos en las facturas o cuentas de cobro presentadas, en la forma estipulada en el contrato. 5. Vigilar la correcta ejecución del contrato, a través del supervisor designado. 6. Requerir al contratista, para que adopte las medidas correctivas pertinentes cuando surjan fallas en el cumplimiento del objeto contractual. 7. Prestar la mayor colaboración necesaria al (la) CONTRATISTA para la correcta ejecución del objeto contratado. 8. Promover las acciones de responsabilidad contra el contratista y sus garantes por el incumplimiento de las condiciones pactadas y la indemnización de los daños ocasionados en virtud del contrato celebrado. 9. Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que de él forman parte. 10. Poner a disposición del CONTRATISTA la información y/o documentación que requiera para la cabal ejecución del contrato. 11. Impartir por escrito al contratista las órdenes y sugerencias a que haya lugar y que tengan relación directa con el contrato. 12. Las demás que se deriven del objeto contractual, de conformidad con la propuesta presentada por el contratista y aprobada por el Municipio, la cual hará parte integral del contrato. La entidad pública contratante no contraerá ninguna obligación y/o relación laboral, ninguna obligación de tal naturaleza corresponde al MUNICIPIO y este no asume responsabilidad solidaria alguna.
6.- VALOR:	**CUARENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SESENTA Y UN PESOS MCTE ($46.962.561.oo)** incluido IVA y todos los costos directos e indirectos y demás impuestos, tasas y contribuciones a que hubieran lugar.,
7.-FORMA DE PAGO:	El valor del contrato será pagado por el Municipio al Contratista: un (1) pago único correspondiente al valor del contrato, contra entrega de la ejecución del objeto contractual y las obligaciones a cargo del contratista, en un plazo de hasta treinta (30) días calendario previa presentación, aceptación y aprobación de los documentos para el pago: 1. Informe expedido por el supervisor. 2. Informe de Actividades ejecutadas 3. Presentación de factura 4. Presentación de la copia del acta de inicio del contrato debidamente firmada por las partes (contratista–supervisor). 5. Fotocopia del Registro Único Tributario. (RUT). 6. Fotocopia legible del contrato, disponibilidad y Registro presupuestal. 7. Certificación bancaria de la cuenta y Número de la cuenta a la cual debe consignarse los pagos. 8. De conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 modificado por la ley 828 de 2003 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 que modificó el artículo 41 de la ley 80 de 1993, deberá aportar el recibo de pago de la seguridad social Integral en salud, pensión, riesgos profesionales y el pago de los aportes parafiscales del personal que tengan a su cargo, en caso de que a estos últimos haya lugar. En caso de ser persona jurídica deberá aportar la certificación suscrita por el revisor fiscal, o en su defecto, por el representante legal de estar al día en el pago de los citados aportes. Tratándose de personas jurídicas deben allegar las certificaciones del revisor fiscal o del representante legal según sea el caso del cumplimiento de las obligaciones con el sistema de seguridad social en salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a la caja de compensación familiar, el instituto colombiano de bienestar familiar (ICBF), y el servicio nacional de aprendizaje (SENA) mediante certificación de acuerdo a lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002. En todo caso, la entrega de los dineros queda sujeta a la disponibilidad de los recursos aprobados en el Programa Anual de Caja (PAC) del Municipio. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El pago señalado en la presente cláusula quedan condicionados al cumplimiento de lo dispuesto en el presente contrato y el inciso 2 del artículo 41 de la Ley 80 del 93 y art. 23 de Ley 1150 de 2007 y demás normas legales y reglamentarias que rigen los pagos en contratos estatales. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Para el pago EL CONTRATISTA deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones parafiscales frente al Sistema de Seguridad Social Integral y Cajas de compensación familiar, ICBF y SENA, según corresponda, mediante

	consorcio, se debe incluir razón social, NIT y porcentaje de participación de cada uno de los integrantes. **6.** Para el contratista conformado por una estructura plural (unión temporal, consorcio): la garantía deberá ser otorgada por todos los integrantes del Contratista, para lo cual se deberá relacionar claramente los integrantes, su identificación y porcentaje de participación, quienes para todos los efectos serán los otorgantes de la misma.
Información necesaria dentro de la póliza	**7.** Número y año del contrato **8.** Objeto del contrato **9.** Firma del representante legal del contratista **10.** En caso de no usar centavos, los valores deben aproximarse al mayor Ej. Cumplimiento si el valor a asegurar es $14.980.420,20 aproximar a $14.980.421

GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

El contratista deberá contratar un seguro que ampare la responsabilidad civil extracontractual de la Entidad con las siguientes características:

Característica	Condición
Clase	Contrato de seguro contenido en una póliza
Asegurados	Municipio de Flandes Tolima Nit 800100051-7
Tomador	**23.** Para las personas jurídicas: la garantía deberá tomarse con el nombre o razón social y tipo societario que figura en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio respectiva, y no sólo con su sigla, a no ser que en el referido documento se exprese que la sociedad podrá denominarse de esa manera. **24.** No se aceptan garantías a nombre del representante legal o de alguno de los integrantes del consorcio. Cuando el contratista sea una unión temporal o consorcio, se debe incluir razón social, NIT y porcentaje de participación de cada uno de los integrantes. **25.** Para el contratista conformado por una estructura plural (unión temporal, consorcio): la garantía deberá ser otorgada por todos los integrantes de la estructura plural, para lo cual se deberá relacionar claramente los integrantes, su identificación y porcentaje de participación, quienes para todos los efectos serán los otorgantes de la misma.
Valor	Doscientos salarios mínimos mensuales legales vigentes (200 SMLMV)
Vigencia	Igual al periodo de ejecución del contrato.
Beneficiarios	Terceros afectados y Municipio del Municipio de Flandes Tolima.
Amparos	Responsabilidad Civil Extracontractual de la entidad, derivada de las actuaciones, hechos u omisiones del contratista o subcontratistas autorizados. El seguro de responsabilidad civil extracontractual debe contener como mínimo los amparos descritos en el numeral 3º del artículo 2.2.1.2.3.2.9 del Decreto 1082 de 2015.
Información necesaria dentro de la póliza	**26.** Número y año del contrato **27.** Objeto del contrato **28.** Firma del representante legal del contratista **29.** En caso de no usar centavos, los valores deben aproximarse al mayor Ej. Cumplimiento si el valor a asegurar es $14.980.420,20 aproximar a $14.980.421

10.-MULTAS:	En caso de mora o de incumplimiento parcial de las obligaciones a cargo de **EL CONTRATISTA**, las partes pactan, mediante el presente documento efectuar la liquidación de multas diarias sucesivas del 1% del valor total del contrato, sin que éstas sobrepasen del 10% del valor total del mismo. El pago se ajustará al procedimiento legal establecido para tal fin; si ello no fuere posible, su cobro podrá efectuarse con cargo a la garantía de cumplimiento. De las multas y demás sanciones impuestas por el Municipio se informará a la Procuraduría General de la Nación. **PARÁGRAFO.** La exigibilidad de las multas no exonerará al **CONTRATISTA** del cumplimiento de sus obligaciones contractuales hasta la terminación del contrato.
11.-CLAUSULA PENAL	En caso de declaratoria de caducidad o de presentarse por parte del Contratista incumplimiento parcial o total del Contrato o por incurrir en mora o retardo en el cumplimiento de sus obligaciones, éste pagará a título de cláusula pena pecuniaria a la Entidad, una suma equivalente hasta el 20% del valor del contrato, que se impondrá a través deacto administrativo debidamente motivado. La tasación de la Cláusula Penal atenderá criterios de oportunidad, razonabilidad, proporcionalidad y gravedad del incumplimiento. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como una estimación anticipada de perjuicios que el Contratista cause a la Entidad. El valor pagado como cláusula penal no es óbice para demandar ante del juez del Contrato, la indemnización integral de perjuicios causados si estos superan el valor de la cláusula penal. El pago o deducción de la Cláusula Penal no exonerará al Contratista, del cumplimiento de sus obligaciones emanadas del Contrato incluyendo de la que se declara el incumplimiento. En caso de proceder a la aplicación de la Cláusula Penal, de conformidad con la normativa vigente, el Contratista, autoriza expresamente a la Entidad con la firma del presente Contrato, para hacer el descuento correspondiente de los saldos a él adeudados, previo a practicar las retenciones por tributos a que haya lugar, sobre los saldos a favor del Contratista o en su defecto se hará efectivo el amparo de cumplimiento de la garantía única de cumplimiento.
12.-SOLUCION DIRECTA DE LAS	Las partes contratantes en caso de controversias contractuales buscaran solucionar en forma ágil, rápida y directa las diferencias y discrepancias surgidas de la actividad

MUNICIPIO DE FLANDES

Nit: 800100055-6

ALCALDÍA DE FLANDES

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Número: 2026000641

02/06/2026

EL JEFE DE PRESUPUESTO

CERTIFICA:

Que una vez revisado el libro de control de presupuesto correspondiente a la vigencia fiscal del año 2026 se encontró que existe disponibilidad presupuestal para cubrir el siguiente gasto:

RUBRO / FUENTE	NOMBRE	Valor
2.1.2.02.02.008	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION AUXILIAR:2.30-Servicio de Vigilancia UNIDAD EJECUTORA:1-Administración central CPC: 85290-Otros servicios de seguridad FUENTE:110101-INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	48,087,007.00
	Total Disponibilidad:	**48,087,007.00**

OBJETO:

CONTRATAR LOS SERVICIOS DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA EN LAS INSTALACIONES DE LA ALCALDIA MUNICIPAL DEL FLANDES Y SUS DEPENDENCIAS

Son CUARENTA Y OCHO MILLONES OCHENTA Y SIETE MIL SIETE PESOS

Dependencia Solicitante: SECRETARIA DE GOBIERNO
Responsable: DAMARA HAIDY LEAL LEAL **Cargo:** SECRETARIA DE GOBIERNO
Código Proyecto: 0
Meta:

NOTA: Este certificado tiene validez para su utilización hasta: 02/07/2026

HENRY ALVAREZ RUBIO
JEFE DE PRESUPUESTO

Elaboró: HENRY
Modificó:

Scanned with CamScanner

MUNICIPIO DE FLANDES

Nit: 800100055-6

ALCALDÍA DE FLANDES

REGISTRO PRESUPUESTAL

Número: 2026000889

11/06/2026

EL JEFE DE PRESUPUESTO

CERTIFICA:

QUE EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS NUMERALES 13 Y 14, DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993, HAN SIDO REGÍSTRADOS EN LOS LIBROS DE EJECUCION DEL PRESUPUESTO ORDINARIO DE GASTOS E INVERSIONES DE LA VIGENCIA FISCAL EN CURSO, CON CARGO AL (LOS) SIGUIENTE(S) RUBRO(S):

CUENTA / ARTICULO	NOMBRE	A NOMBRE DE	VALOR
2.1.2.02.02.008	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION AUXILIAR:2.30-Servicio de Vigilancia UNIDAD EJECUTORA:1-Administración central CPC: 85290-Otros servicios de seguridad FUENTE:110101-INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	COOPERATIVA COLOMBIANA D	46,962,561.00
		TOTAL REGISTRO PRESUPUESTAL	**46,962,561.00**

A FAVOR DE: COOPERATIVA COLOMBIANA DE VIGILANCIA ESPECIALIZADA C

REPRESENTANTE JORGE ENRIQUE SALDARRIAGA ALVAREZ

DISPONIBILIDAD 2026000641 **DIS** **NIT:** 800028582

NUMERO CONTRATO

CON DESTINO AL CUMPLIMIENTO DE:

CTO 220-2026 CONTRATAR LOS SERVICIOS DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA EN LAS INSTALACIONES DE LA ALCALDIA MUNICIPAL DEL FLANDES Y SUS DEPENDENCIAS

Se expide en FLANDES a los 11 dias del mes de Junio de 2026

HENRY ALVAREZ RUBIO
JEFE DE PRESUPUESTO

CONTADOR

Elaboró: HENRY
Modificó:

ALCALDÍA DE
FLANDES

LA SECRETARIA DE GOBIERNO Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

CERTIFICA

De acuerdo a la factura electrónica **No. FV - 19641** del 06 de julio del 2026, junto a los documentos anexos, presentados por **COOPERATIVA COLOMBIANA DE VIGILANCIA ESPECIALIZADA COOVISER C.T.A.,** identificado con Nit: 800.028.582-9,certifico el cumplimiento de los requisitos establecidos en el contrato interadministrativo cuyo objeto es "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA PARA GARANTIZAR LA SEGURIDAD EN LAS INSTALACIONES DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE FLANDES Y SUS DIFERENTES DEPENDENCIAS",** razón por la cual certifico el pago por un valor de CUARENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SESENTA Y UN PESOS ($46.962.561.00) Correspondiente al periodo del 11 de junio al 24 de junio de 2026.

De igual manera certifico a cabalidad el cumplimiento con los pagos de la seguridad social e integral del contratista para el contrato en mención.

Dado en Flandes, Tolima a los ocho (08) días del mes de julio del 2026.

DAMARA HAIDY LEAL LEAL
Secretaria de Gobierno y Servicios Administrativos

Proyecto: José Abel Sarmiento Andrade – Secretario (E)

ALCALDÍA DE
FLANDES

CONTRATACION DE BIENES Y SERVICIOS
ACTA DE TERMINACION Y LIQUIDACION

FECHA:	14	DE	JULIO	DE	2026

GRADO DE RESPONSABILIDAD
▪ Mediante la suscripción de la presente acta, el contratante y el contratista o cooperante asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida.

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
CONTRATO NÚMERO:	CONTRATO DE SERVICIOS DE VIGILANCIA NO. 220 DEL 11 DE JUNIO DE 2026.
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA PARA GARANTIZAR LA SEGURIDAD EN LAS INSTALACIONES DE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE FLANDES Y SUS DIFERENTES DEPENDENCIAS
SUPERVISOR:	DAMARA HAIDY LEAL LEAL Secretaria de Gobierno y Servicios Administrativos
CONTRATISTA:	COOPERATIVA COLOMBIANA DE VIGILANCIA ESPECIALIZADA SIGLA COOVISER C.T.A. NIT. 800.028.582-9
VALOR DEL CONTRATO:	CUARENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SESENTA Y UN PESOS MCTE ($46.962.561,00)
PLAZO DEL CONTRATO:	CATORCE (14) DIAS
FECHA DE INICIO:	11 DE JUNIO DE 2026
FECHA DE TERMINACION	24 DE JUNIO DE 2026
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	CDP 2026000641 DE 02/06/2026
REGISTRO PRESUPUESTAL:	RP 2026000889 DE 11/06/2026

En virtud de lo establecido en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993 y artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, se reunieron en el Municipio de Flandes, DAMARA HAIDY LEAL LEAL- en su calidad de Secretaria de Gobierno y Servicios Administrativos y COOPERATIVA COLOMBIANA DE VIGILANCIA ESPECIALIZADA SIGLA COOVISER C.T.A identificada con NIT. 800.028.582-9, en su calidad de CONTRATISTA, con el objeto de liquidar de mutuo acuerdo el presente Contrato.

CONSIDERANDO:

Que, entre el **Municipio de Flandes** y COOPERATIVA COLOMBIANA DE VIGILANCIA ESPECIALIZADA SIGLA COOVISER C.T.A identificada con NIT. 800.028.582-9, se celebró el CONTRATO DE SERVICIOS DE VIGILANCIA NO. 220 DEL 11 DE JUNIO DE 2026 por un valor de CUARENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SESENTA Y UN PESOS MCTE ($46.962.561,00). y un plazo de CATORCE (14) DIAS.

ALCALDÍA DE
FLANDES

CONTRATACION DE BIENES Y SERVICIOS
ACTA DE TERMINACION Y LIQUIDACION

1. Que el Contrato de Servicios de Vigilancia No. 220 de 2026 fue suscrito por las partes el día 11 de junio de 2026, conforme obra en la plataforma Secop II.

2. Que el Registro Presupuestal No. 2026000889 fue expedido por la Secretaría de Hacienda del Municipio de Flandes el día 11 de junio de 2026, amparando los recursos correspondientes al contrato de la referencia.

3. Que el día 11 de junio de 2026 se cumplieron los requisitos de ejecución del contrato, por cuanto se procedió a realizar el acta de inicio con dicha fecha.

4. Que, de acuerdo con la cláusula SEGUNDA del contrato, el plazo se establece a partir de la fecha en que se suscriba el acta de iniciación, y de conformidad con ésta, se fijó como fecha de iniciación, 11 de junio de 2026, quedando como fecha de terminación el día 24 de junio de 2026.

5. Que las actividades objeto del contrato fueron ejecutadas dentro del plazo el 11 de junio de 2026 al día 24 de junio de 20266 y recibidas a satisfacción por la Secretaria de Gobierno y Servicios Administrativos – DAMARA HAIDY LEAL LEAL, según consta en el acta de supervisión N.°1.

6. Que el Contratista aportó los documentos que acreditan que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, riesgos laborales, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO						
Balance General del Contrato			Pagos realizados al contratista			
Concepto	**Valor**		Concepto (Anticipo, actas, pagos)	Compromiso de pago	Fecha	Valor
Valor del contrato	$46.962.561,00		Pago No 1			
Valor pagado	0		Pago No 2			
Valor causado que no se ha pagado	$46.962.561,00		Pago No 3			
Valor total ejecutado	$46.962.561,00		Pago No 4			
Valor a favor de la entidad	0		Pago No 5			

El valor ejecutado del Contrato No. 220 del 11 de junio de 2026. asciende a la suma de **CUARENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SESENTA Y UN PESOS MCTE ($46.962.561,00)** conforme se detalla en el estado financiero de la presente acta.

Teniendo en cuenta las anteriores consideraciones, las partes:

ACUERDAN

PRIMERO: Liquidar por mutuo acuerdo el Contrato de Servicios de Vigilancia N°.220 de 2026 suscrito entre el Municipio de Flandes - Tolima y COOPERATIVA COLOMBIANA DE VIGILANCIA

ALCALDÍA DE
FLANDES

CONTRATACION DE BIENES Y SERVICIOS
ACTA DE TERMINACION Y LIQUIDACION

ESPECIALIZADA SIGLA COOVISER C.T.A.

SEGUNDO: Remitir copia de la presente acta a la Secretaría de Hacienda a fin de cancelar a favor del contratista la suma de **CUARENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SESENTA Y UN PESOS MCTE ($46.962.561,00).**

TERCERO: La liquidación efectuada y acordada mediante la presente acta, constituye el balance definitivo de la terminación del vínculo contractual y la manifestación escrita de las partes de encontrarse a paz y salvo, razón por la cual **EL CONTRATISTA** libera y exonera al Municipio de Flandes - Tolima de toda obligación, acción o pretensión relacionada con el Contrato de Servicios de Vigilancia N° 220 de 2026. De la misma forma., EL CONTRATISTA renuncia a toda acción posterior, judicial, extrajudicial que se hubiere intentado o pudiera intentarse contra del Municipio de Flandes - Tolima con ocasión de dicho contrato, su ejecución y liquidación.

PARÁGRAFO: EL CONTRATISTA continuará respondiendo por los amparos establecidos en las garantías pactadas, hasta que termine su vigencia (en caso de que aplique).

CUARTO: Teniendo en cuenta que **EL CONTRATISTA** no presenta observación o reparo alguno a los términos de la presente acta, las partes renuncian a toda acción o reclamación posterior derivada o que tenga relación con el contrato que se liquida mediante el presente documento.

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervienen.

JORGE ENRIQUE SALDARRIAGA ALVAREZ
REPRESENTANTE LEGAL
COOPERATIVA COLOMBIANA DE VIGILANCIA ESPECIALIZADA
Contratista

DAMARA HAIDY LEAL LEAL
Secretaria de Gobierno y Servicios Administrativos
Supervisora