Corporación Autónoma Regional del Valle del Cauca

**DISTRIBUCIÓN PRESUPUESTAL**

FECHA : 27-07-2026

DEPENDENCIA : Grupo de Recursos Físicos

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL No.: 1810

VIGENCIA CERTIFICADO DE REGISTRO PPTAL.: 2026

DOCUMENTO No.: CVC No. 0680-2026

TIPO DE DOCUMENTO: CONTRATO

OBSERVACIONES: Primer rutina de mantenimiento preventivo de los equipos de respaldo de energía y emergencia - CONSTRUCCIONES Y MANTENIMIENTOS COLOMBIA S.A.S

**INFORMACIÓN REQUERIDA PARA TODO PAGO**

| Recurso | Área de Responsabilidad | Imputación Presupuestal | Valor a causar por Imputación |
|---|---|---|---|
| 1051 | 0704300 | 000053009130036008 | $ 10.816.172,00 |

**TOTAL DISTRIBUCIÓN PRESUPUESTAL : $10.816.172,00**

**FIRMA AUTORIZADA**

**REVISOR PRESUPUESTO**

CVC CALI
28 JUL 2026 9:37 AM

DIAN

# FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Consmacol S.A.S

## Representación Gráfica

### Datos del Documento

**Código Único de Factura - CUFE :**
7d3032b79a554f6545d131f6f62c360a94267dfb4295dde9586b9c126fc107cc08f58bb9aa45a7c6f8f4f6c63807cb6b

**Número de Factura:** FE-311
**Fecha de Emisión:** 21/07/2026
**Fecha de Vencimiento:** 21/07/2026
**Tipo de Operación:** 10 - Estándar
**Forma de pago:** Contado
**Medio de Pago:** Transferencia Débito Bancaria
**Orden de pedido:**
**Fecha de orden de pedido:**

### Datos del Emisor / Vendedor

**Razón Social:** CONSTRUCCIONES Y MANTENIMIENTOS COLOMBIA S.A.S.
**Nombre Comercial:** CONSTRUCCIONES Y MANTENIMIENTOS COLOMBIA S.A.S.
**Nit del Emisor:** 900131245
**Tipo de Contribuyente:** Persona Jurídica
**Régimen Fiscal:** R-99-PN
**Responsabilidad tributaria:** 01 - IVA
**Actividad Económica:** 4322
**País:** Colombia
**Departamento:** Valle del Cauca
**Municipio / Ciudad:** Cali
**Dirección:** CR 23 C 9 E 27
**Teléfono / Móvil:** 6026623081
**Correo:** contabilidad@consmacol.com.co

### Datos del Adquiriente / Comprador

**Nombre o Razón Social:** CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL VALLE DEL CAUCA
**Tipo de Documento:** NIT
**Número Documento:** 890399002
**Tipo de Contribuyente:** Persona Jurídica
**Régimen fiscal:** R-99-PN
**Responsabilidad tributaria:** 01 - IVA
**País:** Colombia
**Departamento:** Valle del Cauca
**Municipio / Ciudad:** Cali
**Dirección:** CRA 56 11 36 BARRIO SANTA ANITA
**Teléfono / Móvil:** 3310100 - 6206600
**Correo:** facelectro@cvc.gov.co

### Detalles de Productos

| Nro. | Código | Descripción | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IMPUESTOS | | | | Precio unitario de venta |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | IVA | % | INC | % | |
| 1 | 0089 | REALIZAR EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO EQUIPOS DE RESPALDO DE ENERGIA Y EMERGENCIA | NIU | 1,00 | $ 9.089.220,17 | $ 0,00 | $ 0,00 | $ 1.726.951,83 | 19.00 | | | $ 9.089.220,17 |

### Notas Finales

REALIZAR EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS DE RESPALDO DE ENERGIA Y EMERGENCIA EN EL EDIFICIO PRINCIPAL, INSTALACIONES AUXILIARES, INSTALACIONES DEPORTIVAS, RECREATIVAS Y CULTURALES EN LA CIUDAD DE CALI Y SEDES REGIONALES CENTRO SUR (BUGA), CENTRO NORTE (TULUA) , BRUT (LA UNION) Y DAR NORTE (CARTAGO) DE LA CVC. SEGUN CONTRATO No. 680 DE 2026. RUTINA #1
Linea de negocio:

## Datos Totales

**Documento generado el:**
21/07/2026 16:07:45
**Documento validado por la DIAN:**
21/07/2026 21:07:45
**XML Generado por: Solución Gratuita DIAN**
800197268
**PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN**
**Nit:800197268**

| | |
|---|---|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | 0 |

| | |
|---|---|
| **Subtotal** | 9089220.17 |
| Descuento detalle | 0,00 |
| Recargo detalle | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | 9089220.17 |
| IVA | 1726951.83 |
| INC | 0,00 |
| Bolsas | 0,00 |
| Otros impuestos | 0 |
| **Total impuesto (=)** | 1726951.83 |
| **Total neto factura (=)** | 10816172 |
| Descuento Global (-) | 0,00 |
| Recargo Global (+) | 0,00 |
| **Total factura (=) COP $** | $ 10816172 |

**Valores informativos**

| | |
|---|---|
| **ANTICIPOS** | |
| Anticipos | 0 |

| | |
|---|---|
| **RETENCIONES** | |
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA | 0,00 |
| Rete ICA | 0,00 |

| | |
|---|---|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | |

| | |
|---|---|
| **Subtotal** | 9.089.220,17 |
| Descuento detalle | 0,00 |
| Recargo detalle | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | 9.089.220,17 |
| IVA | 1.726.951,83 |
| INC | 0,00 |
| Bolsas | 0,00 |
| Otros impuestos | 0,00 |
| **Total impuesto (=)** | 1.726.951,83 |
| **Total neto factura (=)** | 10.816.172,00 |
| Descuento Global (-) | 0,00 |
| Recargo Global (+) | 0,00 |
| **Total factura (=) COP $** | $ 10.816.172,00 |

**Valores informativos**

| | |
|---|---|
| **ANTICIPOS** | |
| Anticipos | 0,00 |

| | |
|---|---|
| **RETENCIONES** | |
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA | 0,00 |
| Rete ICA | 0,00 |

Numero de Autorización: 18764100201578 Rango desde: 284 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2026-10-16

EDGAR ALBERTO RIVERA ARENAS
Ordenador del Gasto

WILDER ORTIZ ZULUAGA
Supervisor

Corporación Autónoma
Regional del Valle del Cauca

# ACTA DE ENTREGA Y RECIBO PARCIAL

**CONTRATO CVC No. 680 de 2026**

**OBJETO:** REALIZAR EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO, MOTOBOMBAS, RESPALDO DE ENERGÍA Y EMERGENCIA, EN EL EDIFICIO PRINCIPAL, INSTALACIONES AUXILIARES, INSTALACIONES DEPORTIVAS, RECREATIVAS Y CULTURALES EN LA CIUDAD DE CALI Y SEDES REGIONALES CENTRO SUR (BUGA), CENTRO NORTE (TULUA), BRUT (LA UNIÓN) Y DAR NORTE (CARTAGO) DE LA CVC.

**CONTRATISTA:** CONSTRUCCIONES Y MANTENIMIENTOS COLOMBIA S.A.S

**PLAZO:** A partir de la suscripción del Acta de Inicio hasta el 31 de diciembre de 2026

**VALOR:** CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MCTE ($445,000,000.00)

**CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL:** 1810 de 2026.

**FECHA DEL ACTA DE INICIACION:** 18 de Junio del 2026.

En el Municipio de Santiago de Cali, el día 27 de Julio del 2026, siendo las 08:00 AM se reunieron en las instalaciones de la Grupo de Recursos Físicos de la Corporación Autónoma Regional del Valle del Cauca CVC, los señores: HARVEY TRUJILLO MATEUS, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.755.584 quien actúa en nombre y representación de la empresa CONSTRUCCIONES Y MANTENIMIENTOS COLOMBIA S.A.S; y WILDER ORTIZ ZULUAGA, identificado con la cedula de ciudadanía No. 94.541.982, quien actúa en su condición de SUPERVISOR, con el fin de suscribir el acta de entrega y recibo parcial del CONTRATO No. 680 de 2026, en los siguientes términos:

El SUPERVISOR del CONTRATO CVC No. 680 de 2026, WILDER ORTIZ ZULUAGA, manifiesta que recibió de parte del CONTRATISTA y a entera satisfacción lo siguiente: Primer rutina de mantenimiento preventivo de los equipos de respaldo de energía y emergencia en el Edificio Principal, Instalaciones Auxiliares, Instalaciones Deportivas,

Corporación Autónoma
Regional del Valle del Cauca

Recreativas y Culturales en la Ciudad de Cali, y sedes regionales Centro Sur (Bugá), Centro Norte (Tuluá), BRUT (la Unión) y DAR Norte (Cartago) de la CVC. Por lo tanto considero procedente el pago de la factura No. FE-311 por valor de DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS DIECISÉIS MIL CIENTO SETENTA Y DOS PESOS MCTE ($10,816,172.00).

En constancia de lo anterior se firma en el Municipio de Santiago de Cali, el día 27 de Julio del 2026.

**EL SUPERVISOR,**

WILDER ORTIZ ZULUAGA

**EL CONTRATISTA,**

HARVEY TRUJILLO MATEUS

# SABS - SISTEMA DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS
## Informe de Supervisión

Corporación Autónoma Regional del Valle del Cauca

## 1. GENERALIDADES

**Informe No.** 3-2026

**Ciudad y fecha Informe:** Cali - CALI, 27/07/2026

**Nombre del Supervisor:** ORTIZ ZULUAGA WILDER

**Tipo** CONTRATO **Número** 680 **Año** 2026

---

**Objeto:** REALIZAR EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO, MOTOBOMBAS, RESPALDO DE ENERGÍA Y EMERGENCIA, EN EL EDIFICIO PRINCIPAL, INSTALACIONES AUXILIARES, INSTALACIONES DEPORTIVAS, RECREATIVAS Y CULTURALES EN LA CIUDAD DE CALI Y SEDES REGIONALES CENTRO SUR (BUGA), CENTRO NORTE (TULUA), BRUT (LA UNIÓN) Y DAR NORTE (CARTAGO) DE LA CVC

**Fecha de Inicio:** 18 de junio de 2026 **Fecha Terminación:** 31 de diciembre de 2026

**Plazo inicial:** A partir de la suscripción del Acta de Inicio hasta el 31 de diciembre de 2026

**Valor Inicial:** $445,000,000 **Valor adicionales:** $0 **Valor Total:** $445,000,000

**Valor pagado a la fecha:** $65,277,812 **Saldo:** $379,722,188 **Valor Aportes:** $0

**No Ultimo Contrato Adicional:** 0 **Fecha del adicional:** **Tipo Adición:** Sin Tipo

## 2. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

**Contratista:** CONSTRUCCIONES Y MANTENIMIENTOS COLOMBIA S.A.S

## 3. POLIZAS

| Aseguradora | Amparo | Fecha fin del amparo |
|---|---|---|
| MUNDIAL DE SEGUROS S.A. | RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL FRENTE A TERCEROS | 31/12/2026 |
| MUNDIAL DE SEGUROS S.A. | CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 30/06/2027 |
| MUNDIAL DE SEGUROS S.A. | PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DEL PERSONAL CONTRATADO PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO | 31/12/2029 |
| MUNDIAL DE SEGUROS S.A. | CALIDAD DEL SERVICIO | 31/12/2027 |

## 4. ACTIVIDADES

| Actividad | Aspectos Relevantes | Unidad | Cant. Prog. | Cant. Ejec. Periodo | Cant. Ejec. Acum. | % Avance | Comentario avance |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO, MOTOBOMBAS, RESPALDO | Conforme a la certificación suscrita por el revisor fiscal suministrada por el contratista, se pudo verificar que dicha firma | PESOS | 445,000,000 | 10,816,172 | 65,277,812 | 14.67% | Primer rutina de mantenimiento preventivo de los equipos de respaldo de energia y emergencia |

**Informe No.** 3-2026
**Ciudad y fecha Informe:** CALI - CALI, 27/07/2026
**Nombre del Supervisor:** ORTIZ ZULUAGA WILDER
**Tipo** CONTRATO **Número** 680 **Año** 2026

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DE ENERGÍA Y EMERGENCIA | se encuentra al día en el pago de salarios, pago de aportes a sus empleados | | | | | | |

## 5. INFORME GENERAL DE SUPERVISIÓN

El SUPERVISOR del CONTRATO CVC No. 680 de 2026, WILDER ORTIZ ZULUAGA, manifiesta que recibió de parte del CONTRATISTA y a entera satisfacción lo siguiente: Primer rutina de mantenimiento preventivo de los equipos de respaldo de energía y emergencia en el Edificio Principal, Instalaciones Auxiliares, Instalaciones Deportivas, Recreativas y Culturales en la Ciudad de Cali, y sedes regionales Centro Sur (Buga), Centro Norte (Tuluá), BRUT (la Unión) y DAR Norte (Cartago) de la CVC. Por lo tanto considero procedente el pago de la factura No. FE-311 por valor de DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS DIECISÉIS MIL CIENTO SETENTA Y DOS PESOS MCTE ($10,816,172.00).

Firma del Supervisor:

ORTIZ ZULUAGA WILDER

Consmacol S.A.S
Construcciones y Mantenimientos Colombia S.A.S
NIT. 900.131.245-4

DISEÑO CONSTRUCCION Y MONTAJES
ASESORIAS REFORMAS
INTERVENTORIAS CONSULTORIA
REPARACIONES Y MANTENIMIENTOS

**CERTIFICACION PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES**

Santiago de Cali, julio 21 de 2026

Señores:
**CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL VALLE DEL CAUCA CVC-**
La Ciudad

**Referencia**: CERTIFICACION APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

Certifico bajo gravedad de juramento que **CONSTRUCCIONES Y MANTENIMIENTOS COLOMBIA S.A.S.- CONSMACOL S.AS.**, identificada con el NIT N.º 900.131.245-4, de acuerdo con lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y a que 11 as normas que la adicionan o modifican, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, que me encuentro a paz y salvo en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del y Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA, Instituto Colombiano de Bienestar familiar - ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda y me sean exigibles por Ley, durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de recepción de propuestas del proceso de selección del asunto.

Igualmente declaro que he efectuado la verificación del reporte del pago de todos los colaboradores directos e indirectos, subcontratistas y personal de apoyo a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar - ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA, cuando a ello hubiere lugar, durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de recepción de propuestas del proceso de selección del asunto.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y articulo 23 de la ley 1150 de 2007.

FIRMA

**HARVEY TRUJILLO MATEUS**
N.º DE IDENTIFICACION 16.755.584 de Cal

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| NI | 900131245-4 | CONSMACOL SAS | CR 23C 9E-27 | 6623081 | administracion@consmacol.com.co | |
| FORMA PRESENTACION | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | B – menos de 200 | | | VALLE DEL CAUCA | CALI | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | 93420864 | 10/07/2026 | 10 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSION | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-07 | 2026-06 | E | $34,153,812 | $10.296.200 | |

## 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 | | | | | |
| EPS002 | Salud Total EPS | 800130907-4 | 88.100 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 88.100 | 1 |
| EPS010 | EPS Sura | 800088702-2 | 819.400 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 819.400 | 5 |
| EPS012 | Comfenalco Valle EPS | 890303093-5 | 70.100 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 70.100 | 1 |
| EPS018 | Serv. Occ. Salud - EPS | 805001157-2 | 288.900 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 288.900 | 2 |
| EPS037 | Nueva EPS | 900156264-2 | 100.100 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 100.100 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230201 | Proteccion (ING + Proleccion) | 800229739-0 | 632.300 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 632.300 | 2 |
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 1.600.100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 1.600.100 | 3 |
| 231001 | Colfondos | 800227940-4 | 835.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 835.600 | 2 |
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 2.397.100 | 0 | 0 | 52.600 | 52.600 | 0 | 0 | | 2.502.300 | 3 |

### TOTALES RIESGOS LABORALES

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 2.005.300 | | | | 2.005.300 | 0 | 0 | 2.005.300 | | | 20.053 | 2.005.300 | 10 |

### TOTALES CAJAS

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF57 | Comfamiliar Andi | 890303208-5 | 1.354.000 | 0 | 0 | 1.354.000 | 10 |

### 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 | 5 | 1.366.600 | 1.366.600 |
| Pensión | 4 | 5.570.300 | 5.570.300 |
| Riesgos Laborales | 1 | 2.005.300 | 2.005.300 |
| CCF | 1 | 1.354.000 | 1.354.000 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 11 | 10.296.200 | 10.296.200 |

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 |
| NI | 900131245-4 | CONSMACOL SAS | | CR 23C 9E-27 | 6523081 | administracion@consmacol.com.co | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | B – menos de 200 | | | VALLE DEL CAUCA | CALI | | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | 93420864 | 10/07/2026 | 10 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-07 | 2026-06 | E | $34,153,812 | $10.296.200 | |

## 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. residente Exterior | IGE | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | ESTABLECIDO | 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 1144151001 | MENDEZ MUÑOZ DAGOBERTO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 3.000.000 | 30 | 480.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS012 | 3.000.000 | 30 | 120.000 | 14-23 | 3.000.000 | 30 | 5 | 208.800 | CCF57 | 3.000.000 | 30 | 120.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | CC 14870221 | VALENCIA ROSERO EDGAR JESUS | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 2.500.000 | 30 | 400.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS010 | 2.500.000 | 30 | 100.000 | 14-23 | 2.500.000 | 30 | 5 | 174.000 | CCF57 | 2.500.000 | 30 | 100.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | CC 16711455 | RODRIGUEZ GUTIERREZ JOSE MANUEL | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.750.905 | 30 | 280.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS012 | 1.750.905 | 30 | 70.100 | 14-23 | 1.750.905 | 30 | 5 | 121.900 | CCF57 | 1.750.905 | 30 | 70.108 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | CC 16752330 | MONCAYO MONTOYA JUAN MANUEL | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 4.500.000 | 30 | 720.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS018 | 4.500.000 | 30 | 180.000 | 14-23 | 4.500.000 | 30 | 5 | 313.200 | CCF57 | 4.500.000 | 30 | 180.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | CC 16755584 | TRUJILLO MATEUS HARVEY | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 10.508.000 | 30 | 1.681.200 | 0 | 0 | 52.600 | 52.600 | EPS010 | 10.508.000 | 30 | 420.400 | 14-23 | 10.508.000 | 30 | 5 | 731.400 | CCF57 | 10.508.000 | 30 | 420.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | CC 16777177 | TREJOS SANCHEZ ESNEYDER | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 2.333.334 | 28 | 373.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS037 | 2.333.334 | 28 | 93.400 | 14-23 | 2.333.334 | 28 | 5 | 162.500 | CCF57 | 2.333.334 | 28 | 93.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | CC 16777177 | TREJOS SANCHEZ ESNEYDER | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | x | | | 230301 | 166.667 | 2 | 26.700 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS037 | 166.667 | 2 | 6.700 | 14-23 | 166.667 | 2 | 5 | 0 | CCF57 | 166.667 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | CC 66876529 | ORTIZ VALENCIA LUZ DIVA MIREYA | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 2.722.000 | 30 | 435.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS018 | 2.722.000 | 30 | 108.900 | 14-23 | 2.722.000 | 30 | 1 | 14.300 | CCF57 | 2.722.000 | 30 | 108.900 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9 | CC 66972446 | ACOSTA CASTRO YAZMIN | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 2.722.000 | 30 | 435.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS010 | 2.722.000 | 30 | 108.900 | 14-23 | 2.722.000 | 30 | 1 | 14.300 | CCF57 | 2.722.000 | 30 | 108.900 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | CC 73138374 | VENAVIDES GUSTAVO ADOLFO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 2.053.334 | 29 | 328.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS002 | 2.053.334 | 29 | 82.200 | 14-23 | 2.053.334 | 29 | 5 | 143.000 | CCF57 | 2.053.334 | 29 | 82.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11 | CC 73138374 | VENAVIDES GUSTAVO ADOLFO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | x | | | 230201 | 146.667 | 2 | 23.500 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS002 | 146.667 | 2 | 5.900 | 14-23 | 146.667 | 2 | 5 | 0 | CCF57 | 146.667 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 12 | CC 93436290 | VIVAS FIERRO HUGO FERNANDO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 1.750.905 | 30 | 280.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS010 | 1.750.905 | 30 | 70.100 | 14-23 | 1.750.905 | 30 | 5 | 121.900 | CCF57 | 1.750.905 | 30 | 70.100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

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

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto [0][2] Actualización

4. Número de formulario: 141243357583

(415)7707212489984(8020) 000014124335758 3

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 0 1 3 1 2 4 5 | 4 | Impuestos de Cali 5 | |

## 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
CONSTRUCCIONES Y MANTENIMIENTOS COLOMBIA S.A.S.

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| CONSTRUCCIONES Y MANTENIMIENTOS COLOMBIA S.A.S. | CONSMACOL S.A.S |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Valle del Cauca 7 6 | Cali 0 0 1 |

41. Dirección principal
CR 23 C 9 E 27

42. Correo electrónico: contabilidad@consmacol.com.co

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 6 0 2 6 6 2 3 0 8 1 | 3 1 6 4 4 6 9 2 2 8 |

## 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 |
| 4 3 2 2 | 2 0 0 7 0 1 2 4 | 4 3 2 1 | 2 0 0 7 0 1 2 4 | 4 2 9 0 | 4 2 2 0 | | 1 |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 7 14 42 48 52 55

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
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

54. Código

### 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: 2026-03-27 / 04:31:33PM

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: TRUJILLO MATEUS HARVEY

985. Cargo: Representante legal Certificado

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141243357583

(415)7707212489984(8020) 000014124335758 3

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 0 1 3 1 2 4 5 | 4 | Impuestos de Cali | 5 |

## Características y formas de las organizaciones

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 62. Naturaleza | 2 | 63. Formas asociativas | 1 2 | 64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados | |
| 65. Fondos | | 66. Cooperativas | | 67. Sociedades y organismos extranjeros | |
| 68. Sin personería jurídica | | 69. Otras organizaciones no clasificadas | | 70. Beneficio | 1 |

## Constitución, Registro y Última Reforma

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

## Composición del Capital

| | |
|---|---|
| 82. Nacional | 1 0 0 % |
| 83. Nacional público | 0 . 0 % |
| 84. Nacional privado | 1 0 0 . 0 % |
| 85. Extranjero | 0 % |
| 86. Extranjero público | 0 . 0 % |
| 87. Extranjero privado | 0 . 0 % |

## Vigencia

| | | |
|---|---|---|
| 80. Desde | 2 0 0 7 0 1 2 4 | 2 0 1 3 0 7 1 1 |
| 81. Hasta | 2 9 9 9 1 2 3 1 | 2 9 9 9 1 2 3 1 |

## Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades — 5

## Estado y Beneficio

| Ítem | 89. Estado actual | 90. Fecha cambio de estado | 91. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 92. DV |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 1 | 2 0 1 3 0 7 1 1 | | |
| 2 | 8 0 | 2 0 1 6 0 1 0 1 | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |

## Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Representación

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141243357583

(415)7707212489984(8020) 000014124335758 3

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 0 1 3 1 2 4 5 | 4 | Impuestos de Cali | 5 |

**Representación**

**1**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| REPRS LEGAL PRIN 1 8 | 2 0 1 8 0 6 1 3 |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 6 7 5 5 5 8 4 | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| TRUJILLO | MATEUS | HARVEY | |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

**2**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| REPRS LEGAL SUPL 1 9 | 2 0 1 8 0 6 1 3 |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadan 1 3 | 6 7 0 0 7 2 3 3 | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| VIVAS | FIERRO | LUZ | ADRIANA |

| 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

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141243357583

(415)7707212489984(8020) 000014124335758 3

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 9 0 0 1 3 1 2 4 5 | 4 | Impuestos de Cali | 5 | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 111. Tipo de documento: Tarjeta de Identida 1 2 | 112. Número de identificación: 8 9 0 9 2 8 6 1 1 6 4 | | 113. DV | 114. Nacionalidad | | |
| | 115. Primer apellido: CAICEDO | 116. Segundo apellido: GARCIA | 117. Primer nombre: ANDRES | | 118. Otros nombres: FELIPE | | |
| | 119. Razón social | | | | | | |
| | 120. Valor capital del socio: 25,000,000 | 121. % Participación: 2 5 | 122. Fecha de ingreso: 2 0 0 7 0 1 2 4 | | 123. Fecha de retiro: 2 0 1 3 0 7 1 1 | | |
| 2 | 111. Tipo de documento: Tarjeta de Identida 1 2 | 112. Número de identificación: 9 1 1 1 0 5 0 9 0 0 1 | | 113. DV | 114. Nacionalidad | | |
| | 115. Primer apellido: CAICEDO | 116. Segundo apellido: GARCIA | 117. Primer nombre: CRISTIAN | | 118. Otros nombres: CAMILO | | |
| | 119. Razón social | | | | | | |
| | 120. Valor capital del socio: 25,000,000 | 121. % Participación: 2 5 | 122. Fecha de ingreso: 2 0 0 7 0 1 2 4 | | 123. Fecha de retiro: 2 0 1 3 0 7 1 1 | | |
| 3 | 111. Tipo de documento: Cédula de Ciudada 1 3 | 112. Número de identificación: 6 7 0 0 7 2 3 3 | | 113. DV | 114. Nacionalidad | | |
| | 115. Primer apellido: VIVAS | 116. Segundo apellido: FIERRO | 117. Primer nombre: LUZ | | 118. Otros nombres: ADRIANA | | |
| | 119. Razón social | | | | | | |
| | 120. Valor capital del socio: 25,000,000 | 121. % Participación: 2 5 | 122. Fecha de ingreso: 2 0 0 7 0 1 2 4 | | 123. Fecha de retiro: 2 0 1 3 0 7 1 1 | | |
| 4 | 111. Tipo de documento: Cédula de Ciudadan 1 3 | 112. Número de identificación: 1 6 7 5 5 5 8 4 | | 113. DV | 114. Nacionalidad | | |
| | 115. Primer apellido: TRUJILLO | 116. Segundo apellido: MATEUS | 117. Primer nombre: HARVEY | | 118. Otros nombres: | | |
| | 119. Razón social | | | | | | |
| | 120. Valor capital del socio: 25,000,000 | 121. % Participación: 2 5 | 122. Fecha de ingreso: 2 0 0 7 0 1 2 4 | | 123. Fecha de retiro: 2 0 1 3 0 7 1 1 | | |
| 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: 141243357583

(415)7707212489984(8020) 000014124335758 3

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 9 0 0 1 3 1 2 4 5 | 4 | Impuestos de Cali | 5 | |

### Revisor Fiscal y Contador

**Revisor fiscal principal**

| 124. Tipo de documento | 125. Número de identificación | 126. DV | 127. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 128. Primer apellido | 129. Segundo apellido | 130. Primer nombre | 131. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

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

| 135. Fecha de nombramiento |
|---|
| |

**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 | 6 6 9 1 6 6 2 7 | | 6 1 3 3 4 T |

| 152. Primer apellido | 153. Segundo apellido | 154. Primer nombre | 155. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| ANGEL | RAYO | SANDRA | MILENA |

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

| 159. Fecha de nombramiento |
|---|
| 2 0 2 2 0 1 0 3 |

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Establecimientos

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141243357583

(415)7707212489984(8020) 000014124335758 3

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 0 1 3 1 2 4 5 | 4 | Impuestos de Cali 5 | |

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

**1**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica |
|---|---|
| Establecimiento de comerci 0 2 | Actividades de arquitectura 7 1 1 1 |

162. Nombre del establecimiento: CONSTRUCCIONES Y MANTENIMIENTOS COLOMBIA S.A.S

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio |
|---|---|
| Valle del Cauca 7 6 | Cali 0 0 1 |

165. Dirección: CL 33 A 7 124

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil |
|---|---|
| 7 0 2 6 8 0 2 | 2 0 0 7 0 1 3 0 |
| **168. Teléfono** | **169. Fecha de cierre** |
| 3 1 6 4 4 6 9 2 2 8 | |

**2**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica |
|---|---|
| | |

162. Nombre del establecimiento:

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio |
|---|---|
| | |

165. Dirección:

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil |
|---|---|
| | |
| **168. Teléfono** | **169. Fecha de cierre** |
| | |

**3**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica |
|---|---|
| | |

162. Nombre del establecimiento:

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio |
|---|---|
| | |

165. Dirección:

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil |
|---|---|
| | |
| **168. Teléfono** | **169. Fecha de cierre** |
| | |

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO CONTROLADO