CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 17 de junio de 2026 Hora: 16:49:15
Recibo No. AB26160906
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B261609066C737

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: IMPRESOS PLAROZ EU
Nit: 900006835 5 Administración : Direccion Seccional De Impuestos De Bogota
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No.	01451039
Fecha de matrícula:	11 de febrero de 2005
Último año renovado:	2026
Fecha de renovación:	22 de abril de 2026
Grupo NIIF:	Grupo III.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal:	Carrera 69 B 24 39
Municipio:	Bogotá D.C.
Correo electrónico:	plaroz@hotmail.com
Teléfono comercial 1:	3106198368
Teléfono comercial 2:	No reportó.
Teléfono comercial 3:	No reportó.

Dirección para notificación judicial:	Carrera 69 B 24 39
Municipio:	Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación:	plaroz@hotmail.com
Teléfono para notificación 1:	3106198368
Teléfono para notificación 2:	3105869689
Teléfono para notificación 3:	No reportó.

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Mario Fernando Avila Cristancho

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 17 de junio de 2026 Hora: 16:49:15
Recibo No. AB26160906
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B261609066C737

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CONSTITUCIÓN

Por Documento Privado del 9 de febrero de 2005 , inscrito en esta Cámara de Comercio el 11 de febrero de 2005, con el No. 00976533 del Libro IX, se constituyó la empresa unipersonal de naturaleza Comercial denominada IMPRESOS PLAROZ EU.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

La persona jurídica se disolvió y entró en estado de liquidación el 9 de febrero de 2025, por vencimiento del término de duración y por Acta No. 002 del 14 de marzo de 2025 de Empresario , inscrita en esta Cámara de Comercio el 16 de abril de 2025 con el No. 03232468 del Libro IX, la persona jurídica de la referencia se reactivó.

OBJETO SOCIAL

Impresión litográfica y en screen. Diseño, diagramación y asesoría en diseño y publicidad. Compra y venta de útiles de oficina y toda clase de papel. Compra y venta de material y dotaciones hospitalarias y empresariales. Compra y venta de productos de aseo y cafetería. Señalética, avisos para interior y exterior; Comercio al por menor de artículos para papelería y útiles escolares; Comercio al por menor de artículos y útiles de oficina; Dotaciones hospitalarias para mobiliario, camillas, sillas de odontología y sillas de ruedas. Fabricación y distribución de tapetes y alfombras utilizando materiales textiles, algodón, fibras artificiales o sintéticas.

CAPITAL

El capital social corresponde a la suma de $ 15.000.000,00 dividido en
5,00 cuotas con valor nominal de $ 3.000.000,00 cada una, distribuido

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 17 de junio de 2026 Hora: 16:49:15
Recibo No. AB26160906
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B261609066C737

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

así :

- Socio Empresario
Luis Fernando Platin Tovar C.C. 000000079116997
No. de cuotas: 5,00 valor: $15.000.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

La administración de la empresa será ejercida por un Administrador.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

La administración de la empresa será ejercida por un administrador cuyas obligaciones y funciones serán las establecidas por el Código de Comercio y demás normas legales vigentes al respecto.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Documento Privado del 7 de julio de 2021, de Empresario, inscrita en esta Cámara de Comercio el 9 de julio de 2021 con el No. 02722275 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal (Administrador)	Luis Fernando Platin Tovar	C.C. No. 79116997

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
Doc. Priv. No. 0000000 del 7 de junio de 2005 de la Empresario	00995939 del 14 de junio de 2005 del Libro IX
Doc. Priv. No. 0000001 del 20 de	01012815 del 22 de septiembre

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 17 de junio de 2026 Hora: 16:49:15
Recibo No. AB26160906
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B261609066C737

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

septiembre de 2005 de la Representante Legal	de 2005 del Libro IX
Doc. Priv. del 16 de junio de 2009 de la Empresario	01309373 del 2 de julio de 2009 del Libro IX
Doc. Priv. del 23 de abril de 2019 de la Empresario	02460935 del 2 de mayo de 2019 del Libro IX
Doc. Priv. del 16 de marzo de 2021 de la Empresario	02676278 del 23 de marzo de 2021 del Libro IX
Doc. Priv. del 7 de julio de 2021 de la Empresario	02722274 del 9 de julio de 2021 del Libro IX
Acta No. 001 del 1 de febrero de 2023 de la Empresario	02930159 del 6 de febrero de 2023 del Libro IX
Acta No. 002 del 14 de marzo de 2025 de la Empresario	03232468 del 16 de abril de 2025 del Libro IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 1811
Actividad secundaria Código CIIU: 7310
Otras actividades Código CIIU: 1709, 1410

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 17 de junio de 2026 Hora: 16:49:15
Recibo No. AB26160906
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B261609066C737

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Microempresa

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $ 573.991.374
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 1811

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 10 de julio de 2017. Fecha de envío de información a Planeación : 22 de abril de 2026. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

****

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 17 de junio de 2026 Hora: 16:49:15
Recibo No. AB26160906
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B261609066C737

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

****

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

****

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.

MARIO FERNANDO AVILA CRISTANCHO

Impresos PLAROZ E.U.

impresione con una buena impresión

Diseño gráfico y publicitario
Papelería empresarial y Publicomercial.

Revistas, libros, folletos, afiches, carpetas, cajas, membretes, tarjetas

Señalización

Papelería en General

Artículos para oficina

Carrera 69 B No.24-39
Of. 6 - 202
Celular 313 2178206
Bogotá, D.C.
plaroz@hotmail.com

CARTA DE PRESENTACIÓN

Bogotá, Julio 7 de 2026

Señores
E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA
Soacha – Cundinamarca

El suscrito **LUIS FERNANDO PLATIN TOVAR,** actuando en representación de IMPRESOS PLAROZ E.U., presento propuesta para el proceso de Contratación directa de **SUMINISTRO COMPRA DE UNA CARPA DESARMABLE DE 6,5 X 3,5 METROS, CON IMPRESIÓN DE IMAGEN INSTITUCIONAL, PARA FOTALECER EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES EXTRAMURALES DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD (EBS) DE LA E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA, EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN No.0801 DE 2026 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, y en caso que me sea adjudicada declaro y me comprometo a:

1. Que tengo el poder legal para firmar y presentar propuesta.
2. Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse solo compromete a los firmantes de esta carta en la calidad con que actúan en ella.
3. Que ni el suscrito ni la persona jurídica con el componente profesional que represento se hallan incursos en las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Constitución y demás normas sobre la materia.
4. Que me comprometo además a mantener la reserva requerida de la información suministrada por el Hospital y darle utilización exclusiva para la propuesta en particular y posteriormente en caso de que no sea adjudicado garantizo la no revelación, copia, distribución, fotocopia y transmisión a terceros.
5. Que garantizo y me obligo a cumplir a cabalidad el objeto a ejecutar durante el tiempo estipulado para ello en las condiciones y disposiciones de las normas contractuales para la entidad.
6. Que la validez de la oferta es por 30 días.
7. Que, en la eventualidad de salir favorecidos en la presente invitación, me comprometo a suscribir el contrato dentro del plazo que determine la institución.

NOMBRE COMPLETO DEL PROPONENTE:	**IMPRESOS PLAROZ E.U.**
NOMBRE COMPLETO DEL REPRESENTANTE LEGAL:	LUIS FERNANDO PLATIN TOVAR
DIRECCIÓN Y CIUDAD:	CARRERA 69B # 24-39 6 202 BOGOTÁ
TELÉFONO:	3132178206
CORREO ELECTRÓNICO:	plaroz@hotmail.com

ATENTAMENTE,

LUIS FERNANDO PLATIN TOVAR
REPRESENTANTE LEGAL
C.C. No.79.116.997 de Bogotá

CARTA DE PRESENTACIÓN

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 79.116.997

PLATIN TOVAR

APELLIDOS

LUIS FERNANDO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 09-AGO-1960

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.85	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

29-NOV-1978 FONTIBON

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00558335-M-0079116997-20140401 0037761337A 1 1502816651

Certificación Bancaria

Bancolombia

BOGOTA, 27 de Marzo de 2026.

Señor

A quien pueda Interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que IMPRESOS PLAROZ EU identificado(a) con NIT No. 900006835 a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	Número Producto	Fecha Apertura (aaaa/mm/dd)	Estado
CUENTA AHORROS PERSONA JURIDICA	18000027130	2026/03/27	A ACTIVA

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

*** Importante:** Esta constancia solo hace referencia al producto mencionado anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: En Bogotá (601) 343 0000, Medellín (604) 510 9000, Cali (602) 554 0505, Barranquilla (605) 361 8888, Bucaramanga (607) 697 2525, Cartagena (605) 693 4400, Resto del país 018000912345.
Sede principal Carrera 48 # 26-85 Torre Norte. Medellín – Colombia

EL SUSCRITO JEFE DE LA OFICINA ASESORA DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA

C E R T I F I C A:

CERT. 079-2025

Que el señor **LUIS FERNANDO PLATIN TOVAR** identificado con cedula de ciudadanía No. 79.116.997 de Bogotá, actuando en nombre y gerente de **IMPRESOS PLAROZ E.U.** con NIT 900.006.835-5 suscribió contrato con la Empresa Social del Estado Hospital San Rafael de Facatativá:

CONTRATO:	**JUR BS 0293 - 2024**
OBJETO:	**CONTRATAR EL SERVICIO DE IMPRESIÓN E INSTALACIÓN DE PIEZAS PUBLICITARIAS QUE PROMUEVAN, DIVULGUEN LA IMAGEN INSTITUCIONAL Y LAS COMUNICACIONES DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVÁ PARA EL AÑO 2024**
FECHA INICIO:	20/diciembre/2024
FECHA DE TERMINACION :	31/diciembre/2024
VALOR DEL CONTRATO:	$53.143.000.oo
CONTRATO:	**JUR BS- 0226- 2024**
OBJETO:	**SUMINISTRO DE UTILES DE OFICINA PARA LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA Y SUS CENTROS Y PUESTOS DE SALUD ADSCRITOS.**
FECHA INICIO:	12/agosto/2024
FECHA DE TERMINACION:	31/diciembre/2024
VALOR DEL CONTRATO:	$42.969.456.oo
CONTRATO:	**JUR BS- 0187- 2024**
OBJETO:	**CONTRATAR EL SERVICIO DE IMPRESIÓN E INSTALACIÓN DE PIEZAS PUBLICITARIAS QUE PROMUEVAN, DIVULGUEN LA IMAGEN INSTITUCIONAL Y LAS COMUNICACIONES DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVÁ PARA EL AÑO 2024.**

FECHA INICIO:	03/julio/2024
FECHA DE TERMINACION:	31/diciembre/2024
VALOR DEL CONTRATO:	$90.000.000.oo

CONTRATO: **JUR BS- 0108- 2024**

OBJETO: **ADQUIRIR ELEMENTOS CONMEMORATIVOS PARA MOTIVAR Y ENALTECER LA LABOR DE LOS FUNCIONARIOS DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA**

FECHA INICIO:	18/marzo/2024
FECHA DE TERMINACION:	17/abril/2024
VALOR DEL CONTRATO:	$2.623.712.oo

CONTRATO: **JUR BS- 0108- 2024**

OBJETO: **ADQUIRIR ELEMENTOS CONMEMORATIVOS PARA MOTIVAR Y ENALTECER LA LABOR DE LOS FUNCIONARIOS DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA**

FECHA INICIO:	18/marzo/2024
FECHA DE TERMINACION:	17/abril/2024
VALOR DEL CONTRATO:	$2.623.712.oo

CONTRATO: **JUR BS- 0107- 2024**

OBJETO: **CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEÑALIZACIÓN, DEMARCACION, PUBLICIDAD Y DEMAS SUMINISTROS QUE REQUIERA LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVÁ 2024**

FECHA INICIO:	18/marzo/2024
FECHA DE TERMINACION:	30/abril/2024
VALOR DEL CONTRATO:	$2.623.712.oo

CONTRATO: **JUR BS- 0235- 2023**

OBJETO: **ADQUIRIR ELEMENTOS CONMEMORATIVOS PARA MOTIVAR Y ENALTECER LA LABOR DE LOS FUNCIONARIOS DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA**

FECHA INICIO:	24/noviembre/2023
FECHA DE TERMINACION:	23/diciembre/2023
VALOR DEL CONTRATO:	$13.599.996.oo

CONTRATO: **JUR BS- 0223- 2023**

OBJETO: **CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEÑALIZACIÓN, DEMARCACION, PUBLICIDAD Y DEMAS SUMINISTROS QUE REQUIERA LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVÁ 2023**

FECHA INICIO:	26/septiembre/2023
FECHA DE TERMINACION:	31/diciembre/2023
VALOR DEL CONTRATO:	$76.551.967.oo

CONTRATO: **JUR BS- 0204- 2023**

OBJETO: **SUMINISTRO DE UTILES DE OFICINA PARA LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA Y SUS CENTROS Y PUESTOS DE SALUD ADSCRITOS.**

FECHA INICIO:	24/agosto/2023
FECHA DE TERMINACION:	23/septiembre/2023
VALOR DEL CONTRATO:	$23.772.323.oo

CONTRATO: **JUR BS- 0173- 2023**

OBJETO: **APOYO LOGISTICO A LAS ACTIVIDADES MASIVAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DEL PIC MUNICIPIO DE FACATATIVA**

FECHA INICIO:	27/julio/2023
FECHA DE TERMINACION:	26/agosto/2023
VALOR DEL CONTRATO:	$2.850.966.oo

CONTRATO: **JUR BS- 0134- 2023**

OBJETO: **SUMINISTRO PAPELERIA PROMOCION Y DETECCCION TEMPRANA CARPETA, CARTILLA "CARNET DE VALORACION INTEGRAL EN SALUD PRIMERA INFANCIA PRIMERA INFANCIA NIÑOS-NIÑAS".**

FECHA INICIO:	4/julio/2023
FECHA DE TERMINACION:	**3**/agosto/2023
VALOR DEL CONTRATO:	$28.076.860.oo

CONTRATO:	**JUR BS- 0109- 2023**
OBJETO:	**ADQUIRIR ELEMENTOS CONMEMORATIVOS PARA MOTIVAR Y ENALTECER LA LABORA QUE SE REALIZA EL PERSONAL DE ENFERMERIA DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA**
FECHA INICIO:	4/julio/2023
FECHA DE TERMINACION:	3/agosto/2023
VALOR DEL CONTRATO:	$1.700.000.oo

CONTRATO:	**JUR BS- 0097- 2023**
OBJETO:	**CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEÑALIZACIÓN, DEMARCACION, PUBLICIDAD Y DEMAS SUMINISTROS QUE REQUIERA LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVÁ 2023**
FECHA INICIO:	4/abril/2023
FECHA DE TERMINACION:	3/agosto/2023
VALOR DEL CONTRATO:	$39.824.421.oo

Se expide en Facatativá a los veinticinco (25) días del mes de febrero de dos mil veinticinco (2025).

OSCAR HUMBERTO BERNAL HERRAN
Asesor Jurídico

Elaboró: Aurora Santos Monroy – Secretaria

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)

Yo, **Luz Adriana Giraldo Manjarrez**, Administradora en Salud Ocupacional, titular de la **Licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo No. 5068 del 11 de mayo de 2017**, certifico que la empresa **IMPRESOS PLAROZ EU**, identificada con **NIT 900.006.835-5**, con una planta de **seis (6) trabajadores** y clasificada en **nivel de riesgo I**, cuenta con la documentación e implementación del **Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)**, conforme a lo establecido en la **Ley 1562 de 2012**, el **Decreto 1072 de 2015**, la **Resolución 0312 de 2019** y demás normas vigentes aplicables.

Durante el proceso de implementación se verificó que la organización dispone de la documentación requerida para el SG-SST y desarrolla las actividades orientadas a la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos, establecimiento de medidas de intervención, ejecución del plan anual de trabajo, capacitación de los trabajadores, gestión de emergencias, investigación y reporte de incidentes y accidentes de trabajo, así como las demás acciones encaminadas a la promoción de la salud, la prevención de accidentes y enfermedades laborales y el mejoramiento continuo del sistema.

La presente certificación se expide a solicitud de la empresa para los fines que estime pertinentes.

Se expide a los 09 días del mes de julio de 2026.



LUZ ADRIANA GIRALDO MANJARREZ
Administradora en Salud Ocupacional
Especialista en Gerencia del TH y Riesgos Laborales
CC. 52804016
Licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo No. 5068 del 11 de mayo de 2017

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

DIRECCIÓN DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
SUBDIRECCIÓN INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD

RESOLUCION No 5068 de 11/05/2017

"Por la cual se Concede Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo"

LA DIRECTORA DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD

En uso de sus facultades legales conferidas en los artículos 23 de la ley 1562 de 2012 y 1o. de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y en especial por las que le confiere el Decreto 507 del 6 de noviembre de 2013 de la Alcaldía Mayor de Bogotá y

CONSIDERANDO

Que el (la) señor(a) LUZ ADRIANA GIRALDO MANJARREZ, identificado(a) con CC 52804016 de BOGOTA D.C., ha solicitado Licencia para prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo como persona natural.

Que el peticionario ha presentado la documentación necesaria, exigida por el literal A del Artículo Segundo de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Que revisada la solicitud presentada con su documentación anexa y verificado el cumplimiento de los requisitos exigidos por la Resolución No. 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social para el otorgamiento de la licencia de salud ocupacional, se considera procedente la expedición de licencia solicitada.

En mérito de lo expuesto, la Directora de Calidad de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Conceder Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a LUZ ADRIANA GIRALDO MANJARREZ, identificado(a) con CC 52804016 de BOGOTA D.C., como ADMINISTRADORA EN SALUD OCUPACIONAL.

ARTICULO SEGUNDO: La licencia otorgada comprende la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo en las siguientes áreas o campos de acción:

- PROFESIONAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
- HIGIENE INDUSTRIAL
- SEGURIDAD INDUSTRIAL
- INVESTIGACION EN ACCIDENTES DE TRABAJO DE ACUERDO CON SU COMPETENCIA
- EDUCACION Y CAPACITACION
- DISEÑO, ADMINISTRACION Y EJECUCION DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL

TRABAJO

ARTÍCULO TERCERO: La presente Licencia se concede por término de diez (10) años, es de carácter personal e intransferible, tendrá validez en todo el territorio nacional y puede solicitarse su renovación, por un término igual, en cualquier Secretaría Seccional o Distrital del país.

ARTICULO CUARTO: Cuando el titular de la licencia modifique alguna de las condiciones acreditadas en el momento de su obtención, deberá informar tal hecho a la Dirección de Calidad de Servicios de Salud - Subdirección Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de esta Secretaría de Salud, a fin de que se proceda a modificar la resolución por la cual se otorgó la licencia. En caso contrario incurrirá en las sanciones previstas en las normas legales vigentes.

ARTICULO QUINTO: El titular de la licencia deberá dar estricto cumplimiento a las normas que regulan la materia, en especial a la Ley 1562 de 2012, Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 y demás normas que la modifiquen o adicionen.

ARTICULO SEXTO: Notificar personalmente esta Resolución a LUZ ADRIANA GIRALDO MANJARREZ informándole que de conformidad con el artículo 74 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011) contra la misma proceden los recursos de reposición y en subsidio apelación, los cuales podrá interponer ante esta Secretaría, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación de este acto administrativo.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Bogotá D.C. a los 11/05/2017

Original Firmado Por
Rosmira Mosquera Padilla

ROSMIRA MOSQUERA PADILLA
Directora de Calidad de Servicios de Salud
Elaboró:
Revisó: Clara Helena Villanueva Herrera

Bogotá,D.C. 29 Junio 2017
A la fecha notifiqué personalmente al señor (a) Luz Adriana Giraldo
C.C.# 52804016
Firma:

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195

BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

Fecha Reporte: 11/05/2017
Página 2 de 4

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 17 de junio de 2026, a las 12:35:07, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	9000068355
Código de Verificación	900006835526061712350 7

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 17 de junio de 2026, a las 12:34:28, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	79116997
Código de Verificación	79116997260617123428

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:39:04 horas del 17/06/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **79116997,** Apellidos y Nombres **PLATIN TOVAR LUIS FERNANDO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **IMPRESOS PLAROZ**, con NIT **900006835-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

Impresos PLAROZ E.U.
impresione con una buena impresión

Diseño gráfico y publicitario
Papelería empresarial y
Publicomercial.

Revistas, libros, folletos,
afiches, carpetas, cajas,
membretes, tarjetas

Señalización

Papelería en General

Artículos para oficina

Carrera 69 B No.24-39
Of. 6 - 202
Celular 313 2178206
Bogotá, D.C.
plaroz@hotmail.com

CERTIFICADO DE NO ESTAR INCURSO EN CAUSAL DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD

Bogotá, Julio de 2026

Señores
E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA
Soacha - Cundinamarca

LUIS FERNANDO PLATIN TOVAR, Identificado con la Cedula de Ciudadanía número 79.116.997 de Bogotá, en mi calidad de Representante Legal de **IMPRESOS PLAROZ E.U.**, con Nit 900.006.835-5, manifiesto bajo la gravedad del juramento: Que ni yo ni la empresa a la cual represento nos encontramos incursos dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad legal establecidas en la Constitución Nacional, en el Articulo 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia y que tampoco me hallo o hallamos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado. En especial, que no aparezco ni aparecemos reportados en el boletín de Responsables Fiscales vigente, expedido por la Contraloría General de la republica, de acuerdo con lo previsto en el Articulo 60 de la Ley 610, en concordancia con el numeral 4 del articulo 38 de la ley 734 de 2002, ni en los boletines de deudores morosos de las Entidades Estatales, según lo dispuesto en el parágrafo 3 de la Ley 716 de 2001.

Cordialmente,

LUIS FERNANDO PLATIN TOVAR
C.C. 79.116.997 de Bogotá
IMPRESOS PLAROZ E.U.
Nit. 900.006.835-5

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:30:02 PM horas del 17/06/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **79116997**

Apellidos y Nombres: **PLATIN TOVAR LUIS FERNANDO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Todos los derechos reservados.

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 298032320

PIB
12:33:07

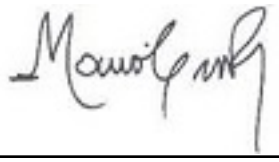
Bogotá DC, 17 de junio del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona IMPRESOS PLAROZ EU identificado(a) con NIT número 9000068355:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx



Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 298032253

PIB
12:31:55

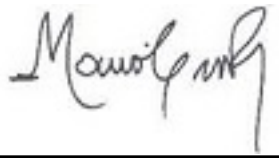
Bogotá DC, 17 de junio del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) LUIS FERNANDO PLATIN TOVAR identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 79116997:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx



Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 79116997 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 17/06/2026 12:37 PM

Código Verificación: **91XGT2WDE6**

Válida hasta: **15/09/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 17/06/2026 12:46:40 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **79116997** y Nombre: **LUIS FERNANDO PLATIN TOVAR.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **142232839** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Impresos PLAROZ E.U.

impresione con una buena impresión

Diseño gráfico y publicitario
Papelería empresarial y Publicomercial.

Revistas, libros, folletos, afiches, carpetas, cajas, membretes, tarjetas

Señalización

Papelería en General

Artículos para oficina

Carrera 69 B No.24-39
Of. 6 - 202
Celular 313 2178206
Bogotá, D.C.
plaroz@hotmail.com

Bogotá, julio 7 de 2026

Señores

EMPRESA MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA

Soacha - Cundinamarca

COTIZACIÓN 2698

ITEM	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	CANT	VALOR UNITARIO	IVA	VR. TOTAL IVA INCLUIDO
1	Carpa desarmable de 6,5 x 3.5 m., con 4 laterales, 5 ventanas y puerta enrollable. En lona verano (lona de PVC, es un tejido de poliéster), impermeable, antihongos, electro sellada en uniones y alrededor de costura, para evitar filtración de agua. Resistencia a la interperie. Con 6 logos impresos.	1	5.212.220	990.322	6.202.542
			VALOR TOTAL IVA INCLUIDO		**6.202.542**

TIEMPO DE ENTREGA: A acordar

FORMA DE PAGO: Contraentrega

VALIDEZ DE LA OFERTA: 20 días

Atentamente,

LUIS FERNANDO PLATIN T.
IMPRESOS PLAROZ E.U.

Toda cotización aprobada deberá llevar su registro presupuestal y/o orden de compra expedida por el cliente

Departamento Administrativo de la Función Pública

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

PERSONA JURÍDICA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)

RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

ENTIDAD RECEPTORA

I. IDENTIFICACIÓN

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN: IMPRESOS PLAROZ E.U.

SIGLA:

NIT No. 900.006.835-5

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO :

ORDEN: NAL. [X] DPTL. [ ] DIST. [ ] MPL. [ ] OTRO [ ] ¿CUÁL? _____

TIPO: 0 3 (VER AL RESPALDO)

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :

CLASE: 1 1 (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA | PAÍS: COLOMBIA | DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA

MUNICIPIO: BOGOTÁ | DIRECCIÓN: CARRERA 69 B # 24-39 - 6-202

TELÉFONOS: 310 6198368 - 313 2178206 | FAX: | APARTADO AÉREO:

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 Diseño, producción, comercialización de productos y servicios en impresión y artes gráficas	2 Compra y venta de papelería, útiles de oficina
3 Señalética	4 Compra y venta de dotaciones hospitalarias
5 Comercio al por menor de artículos de papelería	6

III. EXPERIENCIA Y SITUACIÓN ACTUAL

RELACIONE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE HA CELEBRADO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO :

ENTIDAD CONTRATANTE	PUB	PRIV	TELÉFONO	FECHA TERMINACIÓN	VALOR
E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA	X		8901915	Vigente	$ 120.000.000
E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA	X		8901915	Diciembre 2024	$ 100.000.000
E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVÁ	X		8901915	Abril 30 de 2024	$ 37.999.996
E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS	X		7309230	Novbre 13 de 2023	$ 70.000.000
EPS CONVIDA	X		7491141	Septiembre de 2022	$ 140.759.150

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO: PLATIN | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA): TOVAR | NOMBRES: LUIS FERNANDO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ]

NÚMERO: 79.116.997

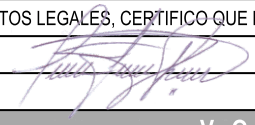
ACTÚA EN CARÁCTER DE : Representante Legal [X] Apoderado [ ]

CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN: $ 250.000.000

ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE : SI [ ] NO [X] ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (ART. 1o. LEY 190 DE 1995).

OBSERVACIONES :

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS, EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART. 5o. LEY 190 DE 1995).

FIRMA 

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: Julio de 2026

V. OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE LA ENTIDAD O SOCIEDAD HA PRESENTADO COMO SOPORTE (ART. 4o. LEY 190 DE 1995).

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE | CIUDAD Y FECHA

Impresos PLAROZ E.U.
impresione con una buena impresión

Diseño gráfico y publicitario
Papelería empresarial y
Publicomercial.

Revistas, libros, folletos,
afiches, carpetas, cajas,
membretes, tarjetas

Señalización

Papelería en General

Artículos para oficina

Carrera 69 B No.24-39
Of. 6 - 202
Celular 313 2178206
Bogotá, D.C.
plaroz@hotmail.com

CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES DE
SEGURIDAD SOCIAL PARAFISCALES
(Artículo 50 Ley 789 de 2002)

Bogotá, Julio de 2026

Señores
E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA
Soacha - Cundinamarca

LUIS FERNANDO PLATIN TOVAR, identificado con la Cedula de Ciudadanía número 79.116.997 de Bogotá, en mi calidad de Representante Legal de IMPRESOS PLAROZ E.U., con Nit 900.006.835-5, en cumplimiento de lo establecidos en el artículo 50 de la Ley 789/2002, en concordancia con el art. 1° de la ley 828/2003, manifiesto bajo la gravedad del juramento: Que se ha cumplido a la fecha de entrega de la presente certificación con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados con contrato de trabajo, por lo que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud E.P.S., Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laborales -A.R.L.- Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA-

LUIS FERNANDO PLATIN TOVAR
C.C. No.79.116.997 de Bogotá
Representante Legal IMPRESOS PLAROZ E.U.

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	900006835-5	IMPRESOS PLAROZ	CRA 69 B 24 39	3133280369	planoz@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 cot		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		85324418	25/05/2026	2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-04	E	$3,827,405	$948.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	153.200	0		0		0	14	1.600	0	154.800	2

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
25-14	Colpensiones	900336004-7	612.500	0	0	0	0	14	6.200	0	618.700	2

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	20.100				20.100	14	300	20.400			201	20.400	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	153.200	14	1.600	154.800	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	14	0	0	0
ICBF				
0	14	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	153.200	154.800
Pensión	1	612.500	618.700
Riesgos Laborales	1	20.100	20.400
CCF	1	153.200	154.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	939.000	948.700

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900006835-5	IMPRESOS PLAROZ	CRA 69 B 24 39	3133280369	planoz@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 cot		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		85324418	25/05/2026	2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-04	E	$3,827,405	$948.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Excenuado	IND	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Dias	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 79116997	PLATIN TOVAR LUIS FERNANDO	1	0			S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	70.100	14-23	1.750.905	30	1	9.200	CCF21	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
2	CC 51908149	ROZO BOHORQUEZ OLGA LUCIA	1	0			S																	25-14	2.076.500	30	332.300	0	0	0	0	EPS002	2.076.500	30	83.100	14-23	2.076.500	30	1	10.900	CCF21	2.076.500	30	83.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900006835-5	IMPRESOS PLAROZ		CRA 69 B 24 39	3132178206	plaroz@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E	25/02/2026	48769176	$948.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	153.200	0		0		0	16	1.600	0	154.800	2

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
25-14	Colpensiones	900336004-7	612.500	0	0	0	0	16	6.300	0	618.800	2

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	20.100				20.100	16	300	20.400			201	20.400	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	153.200	16	1.600	154.800	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	16	0	0	0
ICBF				
0	16	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	153.200	154.800
Pensión	1	612.500	618.800
Riesgos Laborales	1	20.100	20.400
CCF	1	153.200	154.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	939.000	948.800

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900006835-5	IMPRESOS PLAROZ		CRA 69 B 24 39	3132178206	planoz@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E	25/02/2026	48769176	$948.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	79116997	PLATIN TOVAR LUIS FERNANDO	1	0			S																	25-14	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	70.100	14-23	1.750.905	1	9.200	CCF21	1.750.905	70.100	0	0	0	0	0
2	CC	51908149	ROZO BOHORQUEZ OLGA LUCIA	1	0			S							X										25-14	2.076.500	332.300	0	0	0	0	EPS002	2.076.500	83.100	14-23	2.076.500	1	10.900	CCF21	2.076.500	83.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900006835-5	IMPRESOS PLAROZ	CRA 69 B 24 39	3132178206	plaroz@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 cot		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		60546286	09/03/2026	2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-02	E	$3,827,406	$938.500	

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	153.300	0		0		0	0	0	0	153.300	2

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
25-14	Colpensiones	900336004-7	612.500	0	0	0	0	0	0		612.500	2

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	19.400				19.400	0	0	19.400			194	19.400	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	153.300	0	0	153.300	2

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	153.300	153.300
Pensión	1	612.500	612.500
Riesgos Laborales	1	19.400	19.400
CCF	1	153.300	153.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	938.500	938.500

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900006835-5	IMPRESOS PLAROZ		CRA 69 B 24 39	3132178206	planoz@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 cot			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		60546286	09/03/2026	2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-02	E	$3,827,406	$938.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 51908149	ROZO BOHORQUEZ OLGA LUCIA	1	0			S																	25-14	1.938.067	28	310.100	0	0	0	0	EPS002	1.938.067	28	77.600	14-23	1.938.067	28	1	10.200	CCF21	1.938.067	28	77.600	0	0	0	0	0
2	CC 51908149	ROZO BOHORQUEZ OLGA LUCIA	1	0			S												X					25-14	138.434	2	22.200	0	0	0	0	EPS002	138.434	2	5.600	14-23	138.434	2	1	0	CCF21	138.434	2	5.600	0	0	0	0	0
3	CC 79116997	PLATIN TOVAR LUIS FERNANDO	1	0			S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	70.100	14-23	1.750.905	30	1	9.200	CCF21	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900006835-5	IMPRESOS PLAROZ	CRA 69 B 24 39	3133280369	planoz@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 cot		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		76220482	29/04/2026	2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	$3,827,405	$951.200	

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	153.200	0		0		0	19	2.000	0	155.200	2

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
25-14	Colpensiones	900336004-7	612.500	0	0	0	0	19	7.900	0	620.400	2

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	20.100				20.100	19	300	20.400			201	20.400	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	153.200	19	2.000	155.200	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	19	0	0	0
ICBF				
0	19	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	153.200	155.200
Pensión	1	612.500	620.400
Riesgos Laborales	1	20.100	20.400
CCF	1	153.200	155.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	939.000	951.200

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900006835-5	IMPRESOS PLAROZ	CRA 69 B 24 39	3133280369	planoz@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 cot		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		76220482	29/04/2026	2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	$3,827,405	$951.200	

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. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 79116997	PLATIN TOVAR LUIS FERNANDO	1	0			S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	70.100	14-23	1.750.905	30	1	9.200	CCF21	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
2	CC 51908149	ROZO BOHORQUEZ OLGA LUCIA	1	0			S																	25-14	2.076.500	30	332.300	0	0	0	0	EPS002	2.076.500	30	83.100	14-23	2.076.500	30	1	10.900	CCF21	2.076.500	30	83.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900006835-5	IMPRESOS PLAROZ	CRA 69 B 24 39	3133280369	planoz@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 cot		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		90552570	09/06/2026	2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-05	E	$3,827,405	$939.000	

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	153.200	0		0		0	0	0	0	153.200	2

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
25-14	Colpensiones	900336004-7	612.500	0	0	0	0	0	0		612.500	2

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	20.100				20.100	0	0	20.100			201	20.100	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	153.200	0	0	153.200	2

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	153.200	153.200
Pensión	1	612.500	612.500
Riesgos Laborales	1	20.100	20.100
CCF	1	153.200	153.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	939.000	939.000

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900006835-5	IMPRESOS PLAROZ	CRA 69 B 24 39	3133280369	planoz@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 cot		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		90552570	09/06/2026	2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-05	E	$3,827,405	$939.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	IND	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 51908149	ROZO BOHORQUEZ OLGA LUCIA	1	0			S																	25-14	2.076.500	30	332.300	0	0	0	0	EPS002	2.076.500	30	83.100	14-23	2.076.500	30	1	10.900	CCF21	2.076.500	30	83.100	0	0	0	0	0
2	CC 79116997	PLATIN TOVAR LUIS FERNANDO	1	0			S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	70.100	14-23	1.750.905	30	1	9.200	CCF21	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14892567731

(415)7707212489984(8020) 000001489256773 1

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
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
IMPRESOS PLAROZ E U

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
CR 69 B 24 39 IN 6 202

42. Correo electrónico plaroz@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 6 1 9 8 3 6 8	3 1 3 2 1 7 8 2 0 6

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
1 8 1 1	2 0 1 3 0 1 1 8	7 3 1 0	2 0 1 3 0 1 1 8		1 7 0 9	1 4 1 0		

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	5	7	8	1 0	1 4	4 2	4 8	5 2	5 5																	

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Obligados aduaneros

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
3	1	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 2023 - 01 - 31 / 12 : 59: 15

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre PLATIN TOVAR LUIS FERNANDO
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FUNCIÓN PÚBLICA

FORMULARIO UNICO
...CIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS
Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Luis Fernando Platin Tovar

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 79.116.997 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Colombia	Departamento	Cundinamarca	Municipio	Bogotá
Dirección	Carrera 69 B No.24-39	Teléfonos	310 6198368		

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Luisa Fernanda Platin Rozo	1.016.069.932	Hija
Ana María Platin Rozo	1.026.294.950	Hija

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIóN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	87.607.272
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	-
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 87.607.272

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Banco Davivienda	Ahorros	3457	Avianca	

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO
Impresos PLAROZ	Accionista

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI** **NO X** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. C.E. T.I.	N°

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA



FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Bogotá, julio de 2026

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP