DIOS BENDIGA ESTA TIERRA

ALCALDÍA MUNICIPAL DE CUCUNUBÁ
NIT. 899.999.406-6
ORDEN DE EGRESO

FECHA:	11/08/2026	**NUMERO:**	PAR2026000016
NOMBRE:	CONSORCIO SC13	**CC O NIT:**	901968678
DIRECCION:	CR 11 A # 27-15 SUR	**TELEFONO:**	3115091095
TRANSFERENCIA	**FECHA:** 11/08/2026	**VALOR A GIRAR:**	**34.426.090,80**
POR VALOR DE:	TREINTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISÉIS MIL NOVENTA PESOS 0,80 MCTE		
COMPROBANTE AFECTADO:	OBR2026000016		
DETALLE:	PAGO CONTRATO 110-03.02-134-2025-CM-C.CSL INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA SEDE EDUCATIVA RURAL DE LA VEREDA CHÁPALA FASE 2 DEL MUNICIPIO DE CUCUNUBÁ, CUNDINAMARCA, (CONVENIO No ICCU. 748 DE 2024). CORRESPONDIENTE A ACTA PARCIAL 02.		

VIGENCIA PRESUPUESTAL 2025

DISP.	REGISTRO	RUBRO	NOMBRE	VALOR
	OBR2026000016	RES.V.F.2.3.2.02.02.008	SERVICIOS PRESTADOS	40.909.090,80
		SECTOR:	22 - Educación	
		PROGRAMA:	2201 - Calidad, cobertura y fortalecimiento de la educación inicial, prescolar, básica y media	
		SUBPROGRAMA:	0700 -	
		PRODUCTO:	2201052 - Infraestructura educativa mejorada	
		CPCDANE:	83990 - Todos los demás servicios profesionales, técnicos y empresariales n.c.p.	
		FUENTE:	110201 RB LIBRE ASIGNACION	
			TOTAL PRESUPUESTO:	**40.909.090,80**

3. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

CUENTA	NOMBRE	DEBITO	CREDITO
24905501	Servicios	40.909.090,80	0,00
41057605	Estampilla pro-anciano	0,00	1.376.000,00
41057601	Estampilla de procultura 60% Proyectos Culturales	0,00	309.000,00
41057602	Estampilla de procultura 20% Pensiones	0,00	103.000,00
41057603	Estampilla de procultura 10% Seguridad Social Artista	0,00	52.000,00
41057604	Estampilla de procultura 10% Bibliotecas	0,00	52.000,00
41100110	Tasa Prodeporte	0,00	516.000,00
13110110	Tasa Pro Deporte	516.000,00	0,00
13110110	Tasa Pro Deporte	0,00	516.000,00
41050803	Actividad de servicios	0,00	344.000,00
24362502	IMPUESTO A LAS VENTAS RETENIDO POR SERVICIOS	0,00	980.000,00
41057607	Estampilla para la justicia familiar	0,00	688.000,00
24369002	Interventorias	0,00	2.063.000,00
1110050114	611-31927-8 RECURSOS PROPIOS	0,00	34.426.090,80
	SUMAS IGUALES	**41.425.090,80**	**41.425.090,80**

DESCUENTOS

	% APLICADO	BASE	VALOR
Estampilla pro-anciano	4,00%	34.377.387,23	1.376.000,00
Estampilla de procultura 60% Proyectos Culturales	0,90%	34.377.387,23	309.000,00
Estampilla de procultura 20% Pensiones	0,30%	34.377.387,23	103.000,00
Estampilla de procultura 10% Seguridad Social Artista	0,15%	34.377.387,23	52.000,00
Estampilla de procultura 10% Bibliotecas	0,15%	34.377.387,23	52.000,00
Tasa Prodeporte	1,50%	34.377.387,23	516.000,00
Actividad de servicios	1,00%	34.377.387,23	344.000,00
IMPUESTO A LAS VENTAS RETENIDO POR SERVICIOS	15,00%	6.531.703,57	980.000,00
Estampilla para la justicia familiar	2,00%	34.377.387,23	688.000,00
Interventorias	6,00%	34.377.387,23	2.063.000,00
TOTALES:			**6.483.000,00**

Elaboró: FABIAN STIVEN CASTILLO MOLANO	**Modifico:**	**Firma y Sello Beneficiario**
Aprobo:	**Reviso:**	
MARIO ALEXANDER BELLO VELASQUEZ **ALCALDE MUNICIPAL**	**SANDRA MARROQUIN MALDONADO** **SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL**	**C.C. Ó NIT**

DIOS BENDIGA ESTA TIERRA

ALCALDÍA MUNICIPAL DE CUCUNUBÁ
NIT. 899.999.406-6

ORDEN DE PAGO
OBR2026000016

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

NOMBRE: CONSORCIO SC13 **CC O NIT:** 901968678

DIRECCION: CR 11 A # 27-15 SUR **TELEFONO:** 3115091095

CONCEPTO: PAGO CONTRATO 110-03.02-134-2025-CM-C.CSL INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA SEDE EDUCATIVA RURAL DE LA VEREDA CHÁPALA FASE 2 DEL MUNICIPIO DE CUCUNUBÁ, CUNDINAMARCA, (CONVENIO No ICCU. 748 DE 2024). CORRESPONDIENTE A ACTA PARCIAL 02.

2. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

CUENTA	NOMBRE	DEBITO	CREDITO
55070102	INTERVENTORIAS	40.909.090,80	0,00
24905501	Servicios	0,00	40.909.090,80

DOCUMENTO	FECHA (D/M/A)	DEBITOS	CREDITOS	VALOR A GIRAR
	11/08/2026	40.909.090,80	40.909.090,80	

3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

DISP.	REGISTRO	RUBRO	NOMBRE	VALOR
	SIR2025000438	RES.V.F.2.3.2.02.02.008	SERVICIOS PRESTADOS	40.909.090,80
		SECTOR:	22 - Educación	
		PROGRAMA:	2201 - Calidad, cobertura y fortalecimiento de la educación inicial, prescolar, básica y media	
		SUBPROGRAMA:	0700 -	
		PRODUCTO:	2201052 - Infraestructura educativa mejorada	
		CPCDANE:	83990 - Todos los demás servicios profesionales, técnicos y empresariales n.c.p.	
		FUENTE:	110201 RB LIBRE ASIGNACION	
			TOTAL PRESUPUESTO:	**40.909.090,80**

FABIAN STIVEN CASTILLO MOLANO
Elaboró

CONSORCIO SC13

WILSON ANDRÉS DOMÍNGUEZ CASTIBLANCO
NIT 80.807.980 (10%)
CESAR AGUSTO ALMENARES VILLAREAL NIT
77.026.480 (90%)

NIT: 901968678 - 6
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas ß IVA
Resolución DIAN N° 18764102071669
Fecha 25/11/2025 - 25/11/2027
Autorización de Facturación Electrónica del SC131 al SC1320
Email: consorciosc13@gmail.com
Teléfono: 3115091095

Departamento	Fecha		
Cundinamarca	11	08	2026

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

N° SC132

Nombre/Razón Social:	ALCALDIA DE CUCUNUBA CUNDINAMARCA	**NIT:**	899999406	**Fecha de firmado:**	11/08/2026 09:44:02
Dirección:	CALLE 3 N 2 35	**Departamento:**	Cundinamarca	**Teléfono:**	3212010209
Email:	hacienda@cucunuba-cundinamarca.gov.co	**Forma de Pago:**	Crédito	**Medio de pago:**	Consiganción bancaria
Vencimiento:	Septiembre 30 del 2026	**Hora emisión:**	09:44:00	**Moneda:**	COP, Peso colombiano
Fecha de pago:	30/09/2026	**Total de Lineas:**	1		

#	CÓDIGO	CANT.	DESCRIPCIÓN	U.M	IMPUESTOS			VR UNIT.	TOTAL
					NOM.	% o VAL	MONTO		
1	ACT	1,00	ACTA PARCIAL 2 CONTRATO 110-03.02-134-205-CM-C.CSL INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y AMBIENTAL AL CONTRRATO DE OBRA PARA LA " CONSTRUCCIÓNDE LASEDE EDUCATIVA RURAL DE LA VEREDA CHÁPALA FASE 2 DEL MUNICIPIO DE CUCUNUBÁ, CUNDINAMARCA,(CONVENIO No ICCU.748 DE 2024).	WSD	IVA	19,00%	$6.531.703,57	$34.377.387,23	$34.377.387,23

Notas:
Para el pago de la presente factura favor realizar transferencia a la Cuenta Ahorros No.24150179845, del Banco Caja Social a nombre de CONSORCIO SC13 identificada con NIT: 901.968.678-6

SON: (cuarenta millones novecientos nueve mil noventa pesos con ochenta centavos)

CUFE: f378a2b8b35c76b9c9ab5b1ab6ead8479ce31168980ace17a69e5bdb1a1c1af2c24ac7bdfcb3a0b084d458956e5bf7e4

Subtotal:	$34.377.387,23
Cargos:	$0,00
Descuentos:	$0,00
IVA:	$6.531.703,57
Total:	$40.909.090,80

IMPUESTO	BASE	TARIFA / VALOR NOMINAL	IMPORTE
IMPUESTOS			
01 IVA	$34.377.387,23	19,00%	$6.531.703,57

Firma Digital:
aOss4oVCNuK1SclzgunlOQQAPRWhe3ZmN4hua9+LSsJLUSkt6XHP1yZuBj1To5vL0wV39Eyh4STtZQxhd7MKqijCiZx
JZkAtoBjeVWKPQFjrjFE1B2ZGNnh/emVDs7kSei0HNptgD59AZU5t7/
UsFZXkGqLg9sUqQbifHLsdGxqSA5Si72E9OnGwhZ+o0nahlVZIrEWZaOriDcG/
SKjAtpoOwNuh4aPCh+WJO2zT9Clckug3TkFYxwjswHSrjrjSKa5Mski4iob9LuVMxn3IpKYo8EscHevPa7QKK/
bRridFSEmbNRgOnqhRga/A0Q98brcYMhz340QC8e0YgVH81A==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

INFORME SUPERVISION ACTA PARCIAL No. 2
CONTRATO DE CONSULTORIA No. 110-03.02-134-2025-CM-C.CSL

FECHA INFORME: 11 de agosto de 2026.

OBJETO: INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA PARA LA "CONSTRUCCIÓN DE LA SEDE EDUCATIVA RURAL DE LA VEREDA CHÁPALA FASE 2 DEL MUNICIPIO DE CUCUNUBÁ, CUNDINAMARCA, (CONVENIO No ICCU. 748 DE 2024).

CONTRATISTA:

CONSORCIO SC13
Nit 901.968.678-6
WILSON ANDRÉS DOMÍNGUEZ CASTIBLANCO
C.C. 80.807.980 de Bogotá

SUPERVISOR: ING. JOSÉ ALEXANDER RODRIGUEZ MOYA.
Secretario de Planeación e Infraestructura.

Fecha firma contrato	23 de julio de 2025
Disponibilidad presupuestal	**No CDP2025000151**
Fecha disponibilidad presupuestal	07 de marzo de 2025
Registro presupuestal	**No RP2025000438**
Fecha registro presupuestal	23 de julio de 2025
Fecha acta de inicio	31 de octubre de 2025
Plazo de ejecución inicial	Cuatro (04) meses
Fecha de terminación inicial	28 de febrero de 2026
Fecha prorroga No. 01	27 de febrero de 2026
Tiempo de prorroga No. 01	Dos (02) meses y Quince (15) días
Fecha Suspensión No. 01	13 de mayo de 2026
Fecha Reinicio No. 01	22 de julio de 2026
Fecha Modificatorio No. 01	22 de julio de 2026
Fecha Prorroga No. 02	22 de julio de 2026
Tiempo Prorroga No. 01	Dos (02) meses
Fecha de terminación final	23 de septiembre de 2026
Porcentaje cancelado informe No. 01:	30.00 %
Valor inicial contrato	$ 136.363.636,00
Porcentaje cancelado informe No. 01:	30.00 %
Porcentaje a pagar presente informe:	30.00 %
Valor por pagar con el presente informe	**$ 40.909.090,80 – N° SC132**
Porcentaje total obra ejecutado	60.00 %

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO

CONTRATO DE OBRA	
Numero de Contrato	**110-03.02-134-2025-CM-C.CSL**
Objeto	**INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA PARA LA "CONSTRUCCIÓN DE LA SEDE EDUCATIVA RURAL DE LA VEREDA CHÁPALA FASE 2 DEL MUNICIPIO DE CUCUNUBÁ, CUNDINAMARCA, (CONVENIO No ICCU. 748 DE 2024).**
Contratista	**CONSORCIO SC13** Nit 901.968.678-6 **WILSON ANDRÉS DOMÍNGUEZ CASTIBLANCO** C.C. 80.807.980 de Bogotá
Valor del Contrato	$ 136.363.636,00
Plazo de Ejecución Inicial	Cuatro (04) meses
Fecha de Contrato	03/09/2025
Fecha de Acta Inicio	31/10/2025

CONTRATO DE OBRA	
Fecha Terminación inicial	28/02/2026
Fecha Prorroga No.01	27/02/2026
Fechas Suspensión No. 01	13/05/2026
Fecha Reinicio No. 01	22/07/2026
Fecha Prorroga No.01	22/07/2026
Fecha Terminación Final	23/09/2026

ASPECTOS JURIDICOS

A continuación, se relaciona el listado de pólizas expedidas para el contrato.

Amparo	Vigencia	Valor Asegurado
Cumplimiento general del contrato y el pago de las multas y la cláusula penal pecuniaria que se le impongan	Hasta la liquidación del contrato	Su cuantía será equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales del personal que el Interventor haya de utilizar en el territorio nacional para la ejecución del contrato	Plazo del contrato y tres (3) años más.	Su cuantía será equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato
Calidad del Servicio por los perjuicios derivados de la deficiente calidad del servicio prestado.	Vigencia de este amparo debe ser igual al plazo de Garantía de estabilidad del contrato principal en cumplimiento del parágrafo del artículo 85 de la Ley 1474 de 2011.	Su cuantía será equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato

POLIZA DE CUMPLIMIENTO

POLIZAS No.	**14-44-101246202**
ANEXO	**4**
ASEGURADORA	**SEGUROS DEL ESTADO S.A.**
FECHA DE EXPEDICION	**JULIO 24 DE 2026**
ASEGURADO / BENEFICIARIO	**MUNICIPIO DE CUCUNUBÁ Y EL INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA - ICCU**

RIESGOS QUE CUBRE

CLASE GARANTÍA UNICA	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA					
		DESDE			HASTA		
		AÑO	MES	DÍA	AÑO	MES	DÍA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	$ 27.272.727,20	2025	10	31	2027	01	21
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	$ 13.636363,00	2025	10	31	2029	09	23
CALIDAD DEL SERVICIO	$ 27.272.727,20	2026	03	03	2031	03	03

ESTADO LEGAL DEL CONTRATO

En la siguiente tabla se relacionan las principales novedades que ha tenido el contrato desde su suscripción:

No	OBJETO	FECHA
1	Contrato de Interventoría	23/07/2025
2	Acta de Inicio Interventoría	31/10/2025
3	Prorroga No. 01	27/02/2026
4	Acta parcial No. 01	17/02/2026

No	OBJETO	FECHA
5	Acta Suspensión No. 01	13/05/2026
6	Acta Reinicio No. 01	22/07/2026
7	Acta Modificatorio No. 01	22/07/2026
8	Acta Prorroga No. 02	22/07/2026
9	Acta parcial No. 02	23/09/2026

2. ASPECTOS FINANCIEROS Y CONTABLES

A continuación, se relacionan los aspectos financieros del contrato:

FORMULARIO 1 - DETALLADO

[La Entidad puede utilizar este Formulario para determinar las condiciones bajo las cuales los Proponentes presentarán su propuesta económica de forma detallada, sin perjuicio que puedan modificarlo o alleguen la oferta económica con un Formulario distinto. Es presentado a modo ilustrativo y como una sugerencia]

CANT.	CARGO / OFICIO	COSTOS DE PERSONAL	TIEMPO MES	DEDICACION (%)	VALOR PARCIAL ($)
(1)		(2)	(3)	(4)	(1)*((2)+(3))*(4) = (5)
COSTOS DIRECTOS DE PERSONAL					
PERSONAL PROFESIONAL					
1	DIRECTOR DE INTERVENTORIA	$ 4.800.000,00	4,00	60%	$ 11.520.000
1	RESIDENTE DE INTERVENTORIA	$ 4.300.000,00	4,00	100%	$ 17.200.000
1	ASESOR EN HIDRAULICA	$ 3.500.000,00	4,00	70%	$ 9.800.000
1	ASESOR ELECTRICO	$ 3.500.000,00	4,00	70%	$ 9.800.000
PERSONAL TÉCNICO					
PERSONAL ADMINISTRATIVO					
PERSONAL AUXILIAR TÉCNICO					
OTROS COSTOS DE PERSONAL					
				SUBTOTAL COSTOS DE PERSONAL = SUMATORIA DE (5) = (6)	$ 48.320.000
				FACTOR MULTIPLICADOR (7)	2,1
				SUBTOTAL COSTOS DE PERSONAL = (6) * (7) = (A)	**$ 101.472.000**

CANT.	CONCEPTO	UNIDAD	COSTO ($)	UTILIZACIÓN	VALOR PARCIAL ($)
(8)			(9)	(10)	(8)*(9)*(10) = (11)
OTROS COSTOS DIRECTOS					
VIÁTICOS					
COSTOS DE ALQUILER DE EQUIPOS Y OFICINA					
1	ALQUILER DE OFICINA Y EQUIPOS	MES	$ 2.100.000,00	4,00	$ 8.400.000
OTROS COSTOS					
1	INFORMES PAPELERIA UTILES DE OFICINA Y FOTOCOPIAS	UN	$ 1.179.822,69	4,00	$ 4.719.291
				SUBTOTAL OTROS COSTOS DIRECTOS = SUMATORIA DE (11) = (B)	**$ 13.119.290,76**
				SUBTOTAL COSTOS BASICOS = (A) + (B) = (C)	**$ 114.591.290,76**
				PROVISION FRENTE ADICIONAL = (D)	**$ -**
				VALOR TOTAL BÁSICO	**$ 114.591.290,76**
				IVA = 19% * (E) = (F)	**$ 21.772.345,24**
				COSTO TOTAL = (E) + (F)	**$ 136.363.636,00**

FIRMAS

WILSON ANDRÉS DOMÍNGUEZ CASTIBLANCO

CONSORCIO SC13

CONTROL FINANCIERO	
VALOR DEL CONTRATO	$ 136.363.636,00
VALOR ACTA PARCIAL No. 1	$ 40.909.090,80
VALOR ACTA PARCIAL No. 2	**$ 40.909.090,80**
PORCENTAJE A PAGAR EN ACTA PARCIAL No. 02	30.00%
VALOR CONSULTORIA ACUMULADA	$ 81.818.181,60
VALOR CONSULTORIA POR EJECUTAR	$ 54.545.454,40
PORCENTAJE DE EJECUCION CONSULTORIA	**60.00 %**

CLAUSULA 4. VALOR DEL CONTRATO

El valor del Contrato es por la suma de **CIENTO TREINTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE ($ 136.363.636,00).**

CLAUSULA 5. ANTICIPO Y/O PAGO ANTICIPADO

Para el presente contrato la Entidad no entregará al Interventor Anticipo y/o Pago Anticipado. La iniciación de la interventoría o el cumplimiento de cualquiera de las obligaciones contractuales no está supeditada, en ningún caso, al pago del Anticipado.

CLAUSULA 7. FORMA DE PAGO

Mediante actas parciales según avance de obra por hasta el 90% y un último pago del 10% con la suscripción del acta de liquidación de la obra, que deberá ser recibido a entera satisfacción del Municipio y así lo certifique el Supervisor del contrato. Para efectos de cada pago el INTERVENTOR deberá adjuntar con los informes, la constancia del pago de los aportes al sistema general de seguridad social en salud y pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales, de la totalidad del personal asignado para la ejecución del contrato

EL MUNICIPIO realizará los pagos una vez el INTERVENTOR haya presentado los informes de ejecución, cuantificados y verificados por la supervisión del contrato, el cual expedirá la certificación de cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, de acuerdo con las apropiaciones presupuestales que del mismo se haga en el presupuesto y a la programación del Programa Anual Mensualizado de Caja – PAC.

CLAUSULA 8. OBLIGACIONES GENERALES DEL INTERVENTOR

DE CARÁCTER TECNICO

1. Cumplir el contrato teniendo en cuenta lo señalado en el pliego de condiciones, sus Anexos, en la propuesta y en el mismo contrato.
2. Entregar la totalidad de los diseños en estado funcional y operativo, según las condiciones establecidas, de acuerdo con las condiciones contractuales y el estado del arte aplicable a los proyectos de infraestructura.
3. Verificar que las actividades que se realicen durante la ejecución del contrato se facturen de acuerdo con los precios fijados en las condiciones contractuales, cualquier omisión, irregularidad, cambio y/o alteración de las cantidades y precios contractuales supondrá, por parte del MUNICIPIO, asumir las acciones legales a que haya lugar, previos descargos del ejecutor del contrato.
4. Establecer los procedimientos y controles necesarios con el fin de contar con información verídica y suficiente, que le permita elaborar un estudio confiable y ceñido a la normatividad vigente.
5. Emplear en la ejecución del contrato el personal idóneo y suficiente y presentar los soportes requeridos en el tiempo indicado en los pliegos de condiciones.
6. Pagar al MUNICIPIO todas las sumas y costos que el mismo deba asumir, por razón de la acción que contra ella inicien terceros que hayan sufrido daños por causa del contratista,

durante la ejecución del contrato.
7. Mantener los precios presentados en la propuesta según el tiempo de la vigencia del contrato.
8. Realizar la liquidación total del o los contratos objeto de la presente interventoría
9. Las indicadas en el estudio previo que forma parte integral de este proceso.
10. Todas las demás inherentes al objeto del contrato.

Por lo anterior y en vista que se está dando cumplimiento a satisfacción con las obligaciones pactadas del contrato de consultoría sobre el contrato de obra No **110-03.02-154-2025-LP-CO** según informe entregado y para un pago correspondiente al 30,00% de un 60,00% de contrato de obra acumulado, se autoriza al pago de la factura **No. SC132** correspondiente según **CLAUSULA 7: FORMA DE PAGO**.

En constancia de lo anterior se firma el once (11) de agosto de dos mil veintiséis (2026) en la secretaria de planeación e infraestructura.

ING. JOSÉ ALEXANDER RODRIGUEZ MOYA
SECRETARIO DE PLANEACIÓN E INFRAESTRUCTURA

	PROYECTADO	REVISADO	APROBADO
Nombres	JOSE ALEXANDER RODRIGUEZ MOYA	JOSE ALEXANDER RODRIGUEZ MOYA	JOSE ALEXANDER RODRIGUEZ MOYA
Cargo	Secretario de Planeación E Infraestructura	Secretario de Planeación E Infraestructura	Secretario de Planeación E Infraestructura
Fecha	AGOSTO 2026	AGOSTO 2026	AGOSTO 2026
Firma			
Archivado en:	Contrato		

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	901968678-6	CONSORCIO SC13	CARRERA 11A # 27-15 SUR	3115091095	consorciosc13@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	A – Más de 200 cot		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		61416399	30/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-02	E	$2,300,000	$1,030,900	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	287.500	0		0		0	12	2.300	0	289.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	368.000	0	0	0	0	12	2.900	0	370.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	160.100				160.100	12	1.300	161.400			1.601	161.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	92.000	12	800	92.800	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
46.000	12	400	46.400	1
ICBF				
69.000	12	600	69.600	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	287.500	289.800
Pensión	1	368.000	370.900
Riesgos Laborales	1	160.100	161.400
CCF	1	92.000	92.800
ESAP	0	0	0
ICBF	1	69.000	69.600
MEN	0	0	0
SENA	1	46.000	46.400
TOTALES	6	1.022.600	1.030.900

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	901968678-6	CONSORCIO SC13	CARRERA 11A # 27-15 SUR	3115091095	consorciosc13@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	A – Más de 200 cot		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		71431737	27/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	$2,300,000	$1.026.900	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	287.500	0		0		0	6	1.200	0	288.700	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	368.000	0	0	0	0	6	1.500	0	369.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	160.100				160.100	6	700	160.800			1.601	160.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	92.000	6	400	92.400	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
46.000	6	200	46.200	1
ICBF				
69.000	6	300	69.300	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	287.500	288.700
Pensión	1	368.000	369.500
Riesgos Laborales	1	160.100	160.800
CCF	1	92.000	92.400
ESAP	0	0	0
ICBF	1	69.000	69.300
MEN	0	0	0
SENA	1	46.000	46.200
TOTALES	6	1.022.600	1.026.900

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	901968678-6	CONSORCIO SC13	CARRERA 11A # 27-15 SUR	3115091095	consorciosc13@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	A – Más de 200 cot		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		83514795	19/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-04	E	$2,300,000	$1,022,600	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	287.500	0		0		0	0	0	0	287.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	368.000	0	0	0	0	0	0		368.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	160.100				160.100	0	0	160.100			1.601	160.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	92.000	0	0	92.000	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
46.000	0	0	46.000	1
ICBF				
69.000	0	0	69.000	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	287.500	287.500
Pensión	1	368.000	368.000
Riesgos Laborales	1	160.100	160.100
CCF	1	92.000	92.000
ESAP	0	0	0
ICBF	1	69.000	69.000
MEN	0	0	0
SENA	1	46.000	46.000
TOTALES	6	1.022.600	1.022.600

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	901968678-6	CONSORCIO SC13	CARRERA 11A # 27-15 SUR	3115091095	consorciosc13@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	A – Más de 200 cot		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		88472423	03/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-05	E	$996,667	$448,400	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	124.600	0		0		0	14	1.300	0	125.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	159.500	0	0	0	0	14	1.700	0	161.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	69.400				69.400	14	800	70.200			694	70.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	39.900	14	500	40.400	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
20.000	14	300	20.300	1
ICBF				
30.000	14	400	30.400	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	124.600	125.900
Pensión	1	159.500	161.200
Riesgos Laborales	1	69.400	70.200
CCF	1	39.900	40.400
ESAP	0	0	0
ICBF	1	30.000	30.400
MEN	0	0	0
SENA	1	20.000	20.300
TOTALES	6	443.400	448.400

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	901968678-6	CONSORCIO SC13	CARRERA 11A # 27-15 SUR	3115091095	consorciosc13@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	A – Más de 200 cot		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93957333		1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-07	E	$690,000	$306,900	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	86,300	0		0		0	0	0	0	86,300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	110,400	0	0	0	0	0	0		110,400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	48,100				48,100	0	0	48,100			481	48,100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	27,600	0	0	27,600	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
13,800	0	0	13,800	1
ICBF				
20,700	0	0	20,700	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	86,300	86,300
Pensión	1	110,400	110,400
Riesgos Laborales	1	48,100	48,100
CCF	1	27,600	27,600
ESAP	0	0	0
ICBF	1	20,700	20,700
MEN	0	0	0
SENA	1	13,800	13,800
TOTALES	6	306,900	306,900

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

Banco de Bogotá

WWW.BANCODEBOGOTA.COM

Transacciones Realizadas

Empresa: MUNICIPIO DE CUCUNUBA
Tipo Identificación: NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 8999994066
Generado por: FABIAN STIVEN CASTILLO MOLANO

Detalle

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Todos	2026/08/10	2026/08/18
Estado		
Todos		

Canal	WEB
Nro. Autorización	10195907
Fecha de Emisión	2026/08/13
Tipo Producto	Cuenta Corriente
Nombre Producto Origen	Recurs propi-9278
Nro. Producto	*****9278
Fecha de Pago	2026/08/13
Tipo Identificación	NIT Persona Jurídica
Nro. Identificación	9019686786

Beneficiario	CONSORCIO SC13
Valor a Pagar	$34,426,090.80
Entidad Financiera	Banco Caja Social BCSC
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	24150179845
Tipo Pago	PROVEEDORES
Información Adicional	03130002320202009
Estado	Exitosa
Usuario Crea	SANDRA YOHANA MARROQUIN MALDONADO

Banco de Bogotá

Transacciones Realizadas

Empresa: **MUNICIPIO DE CUCUNUBA**

Tipo Identificación: **NIT Persona Jurídica** **No. Identificación:** **8999994066**

Generado por: **FABIAN STIVEN CASTILLO MOLANO**

Detalle

Servicio	**Tipo Producto**	**Nombre Producto Origen**
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Todos	2026/08/10	2026/08/18
Estado		
Todos		

Usuario Aprueba/Rechaza	N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A