Obligación Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHjcrozo	JULIETH CATERINE ROZO GARZON
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	24-12-00-000	AEROCIVIL – GESTIÓN GENERAL
Fecha y Hora Sistema:	11/05/2026 12:00:00 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	433626	**Fecha Registro:**	2026-05-11	**Unidad / Subunidad ejecutora:**			24-12-00-000 AEROCIVIL – GESTIÓN GENERAL		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generada	**Requiere DIP:**		No	**Tipo de DIP:**		**Nro. Compromiso:** 160326
Valor Inicial:	3.347.820,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00				**Valor Actual:**	3.347.820,00	**Saldo x Ordenar:** 3.347.820,00
Valor Inicial Moneda Original:	0,00	**Valor Total Operaciones Moneda Original:**	0,00				**Valor Actual Moneda Original:**	0,00	**Saldo x Ordenar Moneda Original:** 0,00
Valor Deducciones:	0,00	**Valor Neto:**	3.347.820,00				**Valor IVA:**	0,00	**Nro. Cdp:** 117926
Valor Deducciones Moneda:	0,00	**Valor Neto Moneda:**	0,00				**Atributo Contable:**	05-NINGUNO	**Comprobante Contable:** 20447

TERCERO

Identificacion:	901956972	**Razon Social:**	UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	466931136	**Banco:**	BANCO DE BOGOTA	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

CUENTA X PAGAR				**CAJA MENOR**			
Numero:	402026	**Tipo:**	Transporte Terrestre de Pasajeros Persona Jurídica	**Identificacion:**		**Fecha de Registro:**	

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	FEUT-14	**Tipo:**	FACTURA	**Fecha:**	2026-05-11

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	ATRIBUTO CONTABLE	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR
9200 DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	A-02-02-02-006-004 SERVICIOS DE TRANSPORTE DE PASAJEROS	Propios	20	CSF	05-NINGUNO					
						Total:	3.347.820,00	0,00	3.347.820,00	3.347.820,00

Objeto:	ID 2557270 FEUT-14 ACTA 10 UT AEROCIVIL 2025 MAR CTO 25000711 "CONTRATAR EL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO Y CAFETERIA PARA LA UAEAC NIVEL CENTRAL REGIONALES Y AEROPUERTOS (VF) ZONA 3 REGIONAL NORTE". JCR

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
00000 UAEAC GESTION GENERAL	7-2 GASTOS GENERALES PROPIOS CSF	2026-05-11	Generada	3.347.820,00

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

Obligación Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHjcrozo	JULIETH CATERINE ROZO GARZON
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	24-12-00-000	AEROCIVIL – GESTIÓN GENERAL
Fecha y Hora Sistema:	11/05/2026 12:00:00 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	433526	**Fecha Registro:**	2026-05-11	**Unidad / Subunidad ejecutora:**			24-12-00-000 AEROCIVIL – GESTIÓN GENERAL		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generada	**Requiere DIP:**		No	**Tipo de DIP:**		**Nro. Compromiso:** 93226
Valor Inicial:	33.551.998,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00				**Valor Actual:**	33.551.998,00	**Saldo x Ordenar:** 33.551.998,00
Valor Inicial Moneda Original:	0,00	**Valor Total Operaciones Moneda Original:**	0,00				**Valor Actual Moneda Original:**	0,00	**Saldo x Ordenar Moneda Original:** 0,00
Valor Deducciones:	0,00	**Valor Neto:**	33.551.998,00				**Valor IVA:**	0,00	**Nro. Cdp:** 92826
Valor Deducciones Moneda:	0,00	**Valor Neto Moneda:**	0,00				**Atributo Contable:**	05-NINGUNO	**Comprobante Contable:** 20445

TERCERO

Identificacion:	901956972	**Razon Social:**	UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	466931136	**Banco:**	BANCO DE BOGOTA	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

CUENTA X PAGAR				**CAJA MENOR**			
Numero:	401926	**Tipo:**	Transporte Terrestre de Pasajeros Persona Jurídica	**Identificacion:**		**Fecha de Registro:**	

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	FEUT- 14	**Tipo:**	FACTURA	**Fecha:**	2026-05-11

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	ATRIBUTO CONTABLE	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR
9200 DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	A-02-02-02-006-004 SERVICIOS DE TRANSPORTE DE PASAJEROS	Propios	20	CSF	05-NINGUNO					
						Total:	33.551.998,00	0,00	33.551.998,00	33.551.998,00

Objeto:	ID 2557270 FEUT-14 ACTA 10 UT AEROCIVIL 2025 MAR CTO 25000711 "CONTRATAR EL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO Y CAFETERIA PARA LA UAEAC NIVEL CENTRAL REGIONALES Y AEROPUERTOS (VF) ZONA 3 REGIONAL NORTE". JCR

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
00000 UAEAC GESTION GENERAL	7-2 GASTOS GENERALES PROPIOS CSF	2026-05-11	Generada	33.551.998,00

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

Obligación Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHjcrozo	JULIETH CATERINE ROZO GARZON
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	24-12-00-000	AEROCIVIL – GESTIÓN GENERAL
Fecha y Hora Sistema:	11/05/2026 12:00:00 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	433926	**Fecha Registro:**	2026-05-11	**Unidad / Subunidad ejecutora:**			24-12-00-000 AEROCIVIL – GESTIÓN GENERAL		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generada	**Requiere DIP:**		No	**Tipo de DIP:**		**Nro. Compromiso:** 124826
Valor Inicial:	345.895.571,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00				**Valor Actual:**	345.895.571,00	**Saldo x Ordenar:** 345.895.571,00
Valor Inicial Moneda Original:	0,00	**Valor Total Operaciones Moneda Original:**	0,00				**Valor Actual Moneda Original:**	0,00	**Saldo x Ordenar Moneda Original:** 0,00
Valor Deducciones:	17.946.500,00	**Valor Neto:**	327.949.071,00				**Valor IVA:**	0,00	**Nro. Cdp:** 109626
Valor Deducciones Moneda:	0,00	**Valor Neto Moneda:**	0,00				**Atributo Contable:**	05-NINGUNO	**Comprobante Contable:** 20451

TERCERO

Identificacion:	901956972	**Razon Social:**	UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	466931136	**Banco:**	BANCO DE BOGOTA	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

CUENTA X PAGAR				**CAJA MENOR**			
Numero:	402326	**Tipo:**	Transporte Terrestre de Pasajeros Persona Jurídica	**Identificacion:**		**Fecha de Registro:**	

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	FEUT-14	**Tipo:**	FACTURA	**Fecha:**	2026-05-11

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	ATRIBUTO CONTABLE	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR
9200 DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	A-02-02-02-006-004 SERVICIOS DE TRANSPORTE DE PASAJEROS	Propios	20	CSF	05-NINGUNO					
						Total:	345.895.571,00	0,00	345.895.571,00	345.895.571,00

Objeto:	ID 2557270 FEUT-14 ACTA 10 UT AEROCIVIL 2025 MAR CTO 25000711 "CONTRATAR EL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO Y CAFETERIA PARA LA UAEAC NIVEL CENTRAL REGIONALES Y AEROPUERTOS (VF) ZONA 3 REGIONAL NORTE". JCR

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
00000 UAEAC GESTION GENERAL	7-2 GASTOS GENERALES PROPIOS CSF	2026-05-11	Generada	345.895.571,00

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL						
POSICION DEL CATALOGO DE PAGO	**IDENTIFICACION**	**NOMBRE BENEFICIARIO**	**BASE GRAVABLE**	**TARIFA**	**VALOR DEDUCCION**	**SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR**
2-01-04-01-11-01 RETEFUENTE - TRANSPORTE NACIONAL DE PASAJEROS - TERRESTRE	NIT 800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	382.795.389,00	3,500 %	13.397.839,00	13.397.839,00
2-03-19-01 PRO-UNIVERSIDAD DEL CAUCA 180 AÑOS	NIT 891580016	DEPARTAMENTO DEL CAUCA	34.713.752,00	0,500 %	173.569,00	173.569,00
2-03-52-01 PRO DESARROLLO DE LA UNIVERSIDAD DE NARIÑO	NIT 800118954	UNIVERSIDAD DE NARIÑO	68.163.055,00	0,500 %	340.815,00	340.815,00
2-01-05-01-97 RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS	NIT 800084378	MUNICIPIO DE GUAPI	18.850.553,00	1,000 %	188.506,00	188.506,00
2-01-05-01-97 RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS	NIT 800099095	MUNICIPIO DE IPIALES	25.509.915,00	0,690 %	176.018,00	176.018,00
2-01-05-01-97 RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS	NIT 890000464	MUNICIPIO DE ARMENIA	27.222.279,00	0,900 %	245.001,00	245.001,00
2-01-05-01-97 RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS	NIT 891380007	MUNICIPIO DE PALMIRA	182.652.601,00	0,750 %	1.369.895,00	1.369.895,00
2-01-05-01-97 RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS	NIT 891200916	MUNICIPIO DE TUMACO	15.735.023,00	0,800 %	125.880,00	125.880,00
2-01-05-01-97 RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS	NIT 891480030	MUNICIPIO DE PEREIRA	34.777.913,00	1,000 %	347.779,00	347.779,00
2-03-19-02 PRO-DESARROLLO UNIDAD CENTRAL DEL VALLE DEL CAUCA-UCEVA	NIT 890399029	DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA	217.918.390,00	0,500 %	1.089.592,00	1.089.592,00
2-01-05-01-97 RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS	NIT 891580006	MUNICIPIO DE POPAYAN	15.863.199,00	0,600 %	95.179,00	95.179,00
2-01-05-01-97 RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS	NIT 891900493	MUNICIPIO DE CARTAGO	11.942.686,00	0,600 %	71.656,00	71.656,00
2-01-05-01-97 RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS	NIT 890399045	BUENAVENTURA DISTRITO ESPECIAL INDUSTRIAL, PORTUARIO, BIODIVERSO Y ECOTURISTICO	23.323.103,00	0,700 %	163.262,00	163.262,00
2-01-05-01-97 RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS	NIT 800199959	MUNICIPIO DE CHACHAGUI	26.918.117,00	0,600 %	161.509,00	161.509,00

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

Transporte

AERONÁUTICA CIVIL
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

Al contestar cite Radicado 2026392030017920 Id: 2557270
Folios: 1 Fecha: 2026-05-04 18:18:38
Anexos: 1 DOCUMENTOS ELECTRONICOS
Remitente: DIRECCION REGIONAL AERONAUTICA OCCIDENTE
Destinatario: GRUPO CUENTAS POR PAGAR

PARA: CUENTAS POR PAGAR
DE: DIRECCION REGIONAL OCCIDENTE

Asunto: Remisión Facturación Servicio de Transporte Regional Occidente Contrato No. 25000711 02 H3-2025 – Del 1 al 31 DE MARZO DEL 2026.

Cordial Saludo.

Para su conocimiento y fines pertinentes me permito remitir los documentos radicados por la empresa UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025 con Nit. 901956972-5, con Contrato No. 25000711 02 H3 2025, quien prestó sus servicios de Transporte para los funcionarios de la Aerocivil en la Regional Occidente durante el periodo de 1 al 31 de MARZO de 2026, según factura No. FEUT 14 por un valor $382.795.389

Los documentos por saber son los siguientes:

- Certificación del Supervisor designado para la Regional Occidente.
- Certificaciones de los Gerentes de Aeropuertos de la Regional.
- Factura del Contratista No. FEUT 14 por valor de $382.795.389
- Informe del Contratista, prestación de contrato 25000711 02 H3 2025.
- Certificación de aportes parafiscales.
- Informe Supervisor

Agradezco de antemano su atención.

Atentamente,

ITALO FABIAN CRESPO LORZA
Director Aeronáutico Regional Occidente

Copias a: Dra. Yackeline Moreno-Grupo de Servicios Generales.

Proyectó:
Viviana Ramirez Fernandez-Dirección Regional Occidente

AERONÁUTICA CIVIL
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

FORMATO

CERTIFICACIÓN CUMPLIDO PARA PAGOS DIFERENTES A PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN

Clave: APOY-2.0-12-038	**Versión:** 2	**Fecha de aprobación:** 24/mar/2026

Fecha de Diligenciamiento: DD **30** / MMMM **Abril** / AAAA **2026**

Información del Beneficiario de Pago

Nombre del beneficiario de pago: **UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025**

NIT/CC No.: **901956972-5**

Información Contractual

De acuerdo con el tipo de contrato que selecione, debe anexar los documentos establecidos en el instructivo "DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA TRÁMITE DE PAGOS (APOY-2.0-16-002)"

Tipo de Contrato: PRESTACION DE SERVICIOS - DIFERENTE A PRESTAC DE SERV PROFES Y APOYO A LA GESTION

Contrato No.: 25000711 02 H3 2025

Fecha de suscripción: DD / MM / AAAA 28/jun/2025

Fecha Modificatorio 1: DD / MM / AAAA 29/dic/2025
Fecha Modificatorio 2: 21/ene/2026
Fecha Modificatorio 3: 30/ene/2026
Fecha Modificatorio 4: 27/feb/2026
Fecha Modificatorio 5: 30/mar/2026

Fecha de terminación: DD / MM / AAAA 06/abr/2026

En caso de existir adiciones es OBLIGATORIO adjuntar los soportes correspondientes que respalden la modificación del contrato.

Objeto del contrato: PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE LA AERONÁUTICA CIVIL QUE LABORAN EN LAS REGIONALES NORTE, OCCIDENTE Y NORORIENTE Y LOS AEROPUERTOS.
LOTE 2: PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE LA AERONÁUTICA CIVIL QUE LABORAN LOS AEROPUERTOS ADSCRITOS A LA REGIONAL DE OCCIDENTE.

ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO

Valor Inicial	Valor Actual	Valor Ejecutado	Saldo por Ejecutar	Valor Total a Pagar en la Presente Cuenta
$ 3.048.309.141,00	$ 3.048.309.141,00	$ 2.592.096.006,00	$ 456.213.135,00	$ 382.795.389,00

DETALLE EJECUCIÓN REGISTROS PRESUPUESTALES QUE AMPARAN EL CONTRATO

Relacione todos los Registros Presupuestales relacionados con el contrato en ejecución

Vigencia Registro Presupuestal / RP	No. Registro Presupuestal / RP	Fecha Registro Presupuestal / RP	Valor Inicial	Valor Actual	Valor Ejecutado	Saldo por Ejecutar
Reserva Presupuestal	18425	24/jun/2025	$ 1.908.203.365,00	$ 1.908.203.365,00	$ 1.908.203.365,00	$ -
Reserva Presupuestal	413925	29/dic/2025	$ 145.386.923,00	$ 145.386.923,00	$ 145.386.923,00	$ -
Vigencia Actual	22226	15/ene/2026	$ 239.649.222,00	$ 239.649.222,00	$ 239.649.222,00	$ -
Vigencia Actual	93226	02/feb/2026	$ 332.408.494,00	$ 332.408.494,00	$ 298.856.496,00	$ 33.551.998,00
Vigencia Actual	124826	28/feb/2026	$ 345.895.571,00	$ 345.895.571,00	$ -	$ 345.895.571,00
Vigencia Actual	160326	30/mar/2026	$ 76.765.566,00	$ 76.765.566,00	$ -	$ 76.765.566,00

Información para pago

Número de Pago o Acta: **10**

Periodo de Pago: Desde DD / MM / AAAA 01/mar/2026 — Hasta DD / MM / AAAA 31/mar/2026

ANTICIPO / AMORTIZACIÓN

El presente pago ¿es un anticipo?

Valor inicial del anticipo	$ -
Valor total amortizado a la fecha	$ -
Amortización presente pago	$ -
Saldo pendiente de amortizar	$ -

INFORMACIÓN CUENTA BANCARIA

¿El pago se realiza a fiducia? No

¿Se requiere endosar el pago? No

NIT Fiducia /Beneficiario Endoso

Razón Social Fiducia /Beneficiario Endoso

NOTA: En caso de requerir endosar el pago se debe ajuntar el "FORMATO AUTORIZACIÓN CESION DE PAGO - DERECHOS ECONÓMICOS (APOY-2.0-12-015)"

Tipo cuenta bancaria: Corriente

Cuenta bancaria No.: 466931136

Nombre entidad bancaria: Banco de Bogotá

Detalle Afectación Presupuestal por Compromiso Presupuestal

Vigencia presupuestal	No. Compromiso Presupuestal / RP	Valor Total a Pagar
Vigencia Actual	93226	$ 33.551.998,00

	Dependencia del Gasto - RP	Código Rubro Presupuestal a afectar	Valor a Pagar por Rubro (Incluido IVA) NOTA: Descontar Amortización
1	9200	A-02-02-02-006-004	$ 33.551.998,00
2			$ -
3			$ -
4			$ -
5			$ -
6			$ -
7			$ -
8			$ -
9			$ -
10			$ -
11			$ -
12			$ -
13			$ -
14			$ -
15			$ -

Vigencia presupuestal	No. Compromiso Presupuestal / RP	Valor Total a Pagar
Vigencia Actual	124826	$ 345.895.571,00

	Dependencia del Gasto - RP	Código Rubro Presupuestal a afectar	Valor a Pagar por Rubro (Incluido IVA) NOTA: Descontar Amortización
1	9200	A-02-02-02-006-004	$ 345.895.571,00
2			$ -
3			$ -
4			$ -
5			$ -
6			$ -
7			$ -
8			$ -
9			$ -
10			$ -
11			$ -
12			$ -
13			$ -
14			$ -
15			$ -

AERONÁUTICA CIVIL
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

FORMATO

CERTIFICACIÓN CUMPLIDO PARA PAGOS DIFERENTES A PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN

Clave: APOY-2.0-12-038	**Versión:** 2	**Fecha de aprobación:** 24/mar/2026

Vigencia presupuestal	No. Compromiso Presupuestal / RP	Valor Total a Pagar
Vigencia Actual	160326	$ 3.347.820,00

	Dependencia del Gasto - RP	Código Rubro Presupuestal a afectar	Valor a Pagar por Rubro (Incluido IVA) NOTA: Descontar Amortización
1	9200	A-02-02-02-006-004	$ 3.347.820,00
2			$ -
3			$ -
4			$ -
5			$ -
6			$ -
7			$ -
8			$ -
9			$ -
10			$ -
11			$ -
12			$ -
13			$ -
14			$ -
15			$ -

Vigencia presupuestal	No. Compromiso Presupuestal / RP	Valor Total a Pagar
Vigencia Actual		$ -

	Dependencia del Gasto - RP	Código Rubro Presupuestal a afectar	Valor a Pagar por Rubro (Incluido IVA) NOTA: Descontar Amortización
1			$ -
2			$ -
3			$ -
4			$ -
5			$ -
6			$ -
7			$ -
8			$ -
9			$ -
10			$ -
11			$ -
12			$ -
13			$ -
14			$ -
15			$ -

Relación Facturas Electrónicas, Notas Débito o Notas Crédito

Las facturas electrónicas deben encontrarse aprobadas en el aplicativo SIIF Validador de Facturación Electrónica VFE para proceder al pago de las mismas

	Tipo de documento	No. Factura	Fecha factura	Total Neto Factura
1	Factura Electrónica	FEUT14	21/abr/2026	$ 382.795.389,00
2				$ -
3				$ -
4				$ -
5				$ -
6				$ -
7				$ -
8				$ -
9				$ -
10				$ -
11				$ -
12				$ -

	Tipo de documento	No. Factura	Fecha factura	Total Neto Factura
13				$ -
14				$ -
15				$ -
16				$ -
17				$ -
18				$ -
19				$ -
20				$ -
21				$ -
22				$ -
23				$ -
24				$ -

Total Facturas $ 382.795.389,00

Autorización de pago por parte del (los) supervisor(es) o Interventor (es)

En mi calidad de supervisor o interventor del contrato enunciado, certifico que he verificado el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones que emanan del contrato, a través de la elaboración de los informes de supervisión o interventoría, la acreditación del pago de las obligaciones con el sistema de seguridad social integral, las cifras y valores correspondientes al periodo certificado para el reconocimiento del pago que por este instrumento se acredita.

OBSERVACIONES

Firma:
Nombre: ITALO FABIAN CRESPO LORZA
Cargo: DIRECTOR REGIONAL
Dependencia: DIRECCION REGIONAL OCCIDENTE

Firma:
Nombre:
Cargo:
Dependencia:

3400.2026

EL SUSCRITO DIRECTOR AERONAUTICO REGIONAL OCCIDENTE
DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE LA AERONAUTICA CIVIL

HACE CONSTAR QUE

La empresa **UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025** con **Nit. 901956972-5** prestó el servicio de Transporte para los Servidores Públicos de la Aerocivil que laboran la Regional Occidente y en sus Aeropuertos Adscritos ítem 5: ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE LA AERONÁUTICA CIVIL – AEROCIVIL, en sus Aeropuertos San Luis de Ipiales, Antonio Nariño de Pasto, La Florida de Tumaco, Juan Casiano Solís de Guapi, Guillermo León Valencia de Popayán, Gerardo Tovar López de Buenaventura, Alfonso Bonilla Aragón de Cali, Santa Ana de Cartago, Matecaña de Pereira y El Edén de Armeni**a,** por el periodo comprendido del **1 al 31 de Marzo de 2026,** de acuerdo al contrato de prestación de servicios No. 25000711 02 H3 2025 y para el respectivo pago con la **FACTURA Nro. FEUT-14 por valor de $382.795.389 (TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE).**

Registro Presupuestal Afectarse Nro. 93226 $33.551.998

Registro Presupuestal Afectarse Nro.124826 $345.895.571

Registro Presupuestal Afectarse Nro. 160326 $3.347.820

Igualmente se certifica que la empresa **UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025** con **Nit. 901956972-5** dio cumplimiento a lo estipulado en los artículos 50 del Decreto 789-02 y 2170/02, con respecto a los aportes parafiscales como son: **Caja de Compensación Familiar, Salud, Pensión y ARL**, conforme a la planilla integrada de autoliquidación de aportes detallada con fecha de pago y si han presentado sus pagos al día.

Dado en Palmira, a los (4) días del mes de Mayo del año Dos Mil Veintiséis (2026).

ITALO FABIAN CRESPO LORZA
Director Aeronáutico Regional Occidente

Proyecto: Viviana Ramirez Fernandez-Dirección Regional Occidente

CONTENIDO DEL INFORME

1. CONDICIONES DEL CONTRATO

2. OBJETO DEL CONTRATO

3. ACTIVIDADES EJECUTADAS, OBLIGACIONES CUMPLIDAS, PRODUCTOS ENTREGADOS Y/O BIENES ENTREGADOS.

4. OBSERVACIONES A LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS, A LAS OBLIGACIONES CUMPLIDAS, Y A LOS PRODUCTOS Y/O BIENES ENTREGADOS.

5. OBSERVACIONES ADICIONALES, SI A ELLO HUBIERE LUGAR

6. PORCENTAJES DE AVANCE PRESUPUESTAL Y EN EJECUCION DEL CONTRATO.

1. CONDICIONES DEL CONTRATO.

Número de Contrato:	**25000711 02 H3 2025**
Nombre del Contratista:	**UNIÓN TEMPORAL AEROCIVIL 2025 NIT 901956972-5**
Periodo informe:	**1 al 31 de Marzo de 2026**
Nombre de Supervisor:	**ITALO FABIAN CRESPO LORZA**
Nombre del Interventor:	**N/A**
Área perteneciente:	**DIRECCION ADMINISTRATIVA**

2. OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE LA AERONÁUTICA CIVIL QUE LABORAN EN LAS REGIONALES NORTE, OCCIDENTE Y NORORIENTE Y LOS AEROPUERTOS.

LOTE 2: PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE LA AERONÁUTICA CIVIL QUE LABORAN LOS AEROPUERTOS ADSCRITOS A LA REGIONAL DE OCCIDENTE.

3. ACTIVIDADES EJECUTADAS, OBLIGACIONES CUMPLIDAS, PRODUCTOS ENTREGADOS Y/O BIENES ENTREGADOS.

PERÍODO: 1 al 31 DE MARZO DE 2026

a. Actividades Ejecutadas:

La empresa **UNIÓN TEMPORAL AEROCIVIL 2025 NIT.901956972-5** Prestó el servicio de Transporte para los Servidores públicos de la Aerocivil que laboran en la Regional Occidente y en sus Aeropuertos

Adscritos. **Lote 2:** Aeropuerto San Luis de Ipiales, Antonio Nariño de Pasto, La Florida de Tumaco, Juan Casiano Solís de Guapi, Guillermo León Valencia de Popayán, Gerardo Tovar López de Buenaventura, Alfonso Bonilla Aragón de Cali, Santa Ana de Cartago, Matecaña de Pereira y el Edén de Armenia, por el periodo comprendido del 1 al 31 de MARZO 2026.

		AEROPUERTOS	Recorridos Administrativo	Recorridos Puerta Puerta	Recorridos Técnica
Lote 2	**REGIONAL OCCIDENTE**	**Cali y Palmira**	**10**	**14**	**20**
		Armenia	**2**	**1**	**5**
		Ipiales	**2**	**1**	**5**
		Tumaco	**2**	**1**	**3**
		Buenaventura	**2**	**1**	**3**
		Pasto	**2**	**2**	**4**
		Popayán	**2**	**1**	**3**
		Pereira	**2**	**2**	**6**
		Cartago	**-**	**1**	**3**
		Guapi	**2**	**1**	**3**

b. Obligaciones Cumplidas:

AEROPUERTOS	Recorridos Administrativo	Recorridos Puerta Puerta	Recorridos Técnica	CUMPLE
Cali y Palmira	**10**	**14**	**20**	**SI**
Armenia	**2**	**1**	**5**	**SI**
Ipiales	**2**	**1**	**5**	**Si**
Tumaco	**2**	**1**	**3**	**SI**
Buenaventura	**2**	**1**	**3**	**Si**
Pasto	**2**	**2**	**4**	**SI**
Popayán	**2**	**1**	**3**	**SI**
Pereira	**2**	**2**	**6**	**SI**
Cartago	**-**	**1**	**3**	**SI**
Guapi	**2**	**1**	**3**	**SI**

c. Productos Entregados Y/O Bienes Entregados:

AEROPUERTO	NUMERO RECORRIDOS	RECORRIDOS EFECTIVOS DURANTE EL MES
CALI Y PALMIRA		
Administrativas	10	220
Puerta Puerta	14	434
Tecnicas	20	620
TOTAL	**44**	**1274**
ARMENIA		
Administrativas	2	44
Puerta Puerta	1	31
Tecnicas	5	155
TOTAL	**8**	**230**
BUENAVENTURA		
Administrativas	2	44
Puerta Puerta	1	31
Tecnicas	3	93
TOTAL	**6**	**168**
PASTO		
Administrativas	2	44
Puerta Puerta	2	62
Técnicas	4	124
TOTAL	**8**	**230**
POPAYAN		
Administrativas	2	44
Puerta Puerta	1	31
Tecnicas	3	93
TOTAL	**6**	**168**
IPIALES		
Administrativas	2	44
Puerta Puerta	1	31
Tecnicas	5	155
TOTAL	**8**	**230**
TUMACO		
Administrativas	2	44
Puerta Puerta	1	31
Tecnicas	3	93
TOTAL	**6**	**168**
PEREIRA		
Administrativas	2	44
Puerta Puerta	2	62
Tecnicas	6	186
TOTAL	**10**	**292**
CARTAGO		
Puerta Puerta	1	31
Tecnicas	3	93
TOTAL	**4**	**124**
GUAPI		
Administrativas	2	44
Puerta Puerta	1	31
Tecnicas	3	93
TOTAL	**6**	**168**
GRAN TOTAL	**106**	**3052**

4. OBSERVACIONES A LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS, A LAS OBLIGACIONES CUMPLIDAS, Y A LOS PRODUCTOS Y/O BIENES ENTREGADOS.

***Se presentaron novedades en la prestación del servicio las cuales fueron remitidas al contratista para su respectivo reporte y respuesta oportuna.

5. OBSERVACIONES ADICIONALES, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

a. ANÁLISIS MATERIALIZACIÓN Y MITIGACIÓN DEL RIESGO: No aplica

1	¿Durante la ejecución se materializó algún riesgo?	N/A
2	Tipo de riesgo	N/A
3	¿Cómo se materializó el riesgo?	N/A
4	¿Cómo se mitigó el riesgo?	N/A
5	¿Fue oportuna la mitigación?	N/A
OBSERVACIONES:		

b. VERIFICACIÓN de obligaciones frente al SGSST

El contratista dio cumplimiento a lo estipulado en los artículos 50 del decreto 789 de 2002 y 2170 de 2002, con respecto a los aportes Parafiscales como son Caja de Compensación Familiar, Salud, Pensión y ARL.

c. EXAMEN OCUPACIONAL

¿CUENTA CON EL EXAMEN PREOCUPACIONAL VIGENTE?	
SI	**NO**
x	
¿FUE ENTREGADA LA COPIA DEL EXAMEN A LA SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS SRH-GSST?	
SI	**NO**

En caso de ser afirmativas las anteriores respuestas, por favor diligencie la siguiente información:

FECHA DE REALIZACION DEL EXAMEN	**FECHA DE VENCIMIENTO DEL EXAMEN**

d. CAPACITACION EN EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

¿ASISTIO A LA CAPACITACION EN EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO?	
SI	**NO**
X	
FECHA DE REALIZACION DE LA CAPACITACION	

e. PUBLICACIÓN DEL INFORME EN LA PLATAFORMA SECOP II

NÚMERO DE INFORME	**PUBLICACIÓN EN SECOP II**	
	SI	**NO**
1	x	
2	X	
3	X	
4	X	
5	X	
6	X	
7	x	
8	x	
9	X	
10		X

NOTA: este cuadro deberá ser diligenciado a partir del **momento en que la Dirección Administrativa informe.**

6. PORCENTAJES DE AVANCE PRESUPUESTAL Y EN EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

a. AVANCE PRESUPUESTAL EN RAZÓN DE LOS PAGOS REALIZADOS:

	FACTURA	**Valor Factura**
1	Nro. FEUT-1 Junio/2025	$23.607.402
2	Nro. FEUT-2 Julio/2025	$329.181.096
3	Nro. FEUT-4 Agosto/2025	$329.181.096
4	Nro. FEUT-5 septiembre/2025	$293.569.748
5	Nro. FEUT-6 Octubre/2025	$310.843.472
6	Nro. FEUT-7 Noviembre/2025	$293.569.748
7	Nro. FEUT-8 Diciembre/2025	$293.569.748
8	Nro. FEUT-10 ENero/2026	$369.367.209
9	Nro. FEUT-13 Febrero/2026	$349.206.487

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO	
Valor Inicial:	$1.908.203.365,00
Adición Nro.	$1.140.106.076,00
Valor Total:	$3.048.309.441,00
Valor(es) pagado(s):	$2.242.889.519,00
Mes para pagar	**1 al 31 de Marzo de 2026**
Pago No. 010– Factura FEUT-14	$382.795.389,00
Total, Pagado	$2.242.889.519,00
Saldo Actual	$805.419.922,00
VALOR POR PAGAR:	**$382.795.389,00**
Menos este pago	$456.213.435,00
Porcentaje de ejecución	85%

b. AVANCE EN EL PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO RESPECTO DE LOS PRODUCTOS Y/O BIENES ENTREGADOS.

La ejecución corresponde al 85%

En mi calidad de supervisor del contrato me permito avalar el contenido del informe y el avance en la ejecución de este de acuerdo con lo descrito.

Se deja la salvedad que se ha solicitado al ordenador del Gasto iniciar proceso de incumplimiento al Contratista.



ITALO FABIAN CRESPO LORZA
Director Aeronáutico Regional Occidente
Supervisor

Proyecto. Viviana Ramirez Fernandez- Dirección Regional Occidente

3409.25

EL SUSCRITO GERENTE DEL AEROPUERTO INTERNACIONAL EL EDEN DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE LA AERONAUTICA CIVIL

HACE CONSTAR QUE

La empresa **UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025** con Nit. **901956972-5** prestó el servicio de Transporte para los Servidores Públicos de la Aerocivil que laboran en el Aeropuerto el Edén de Armenia, por el periodo comprendido del **01 al 31 marzo de 2026**, de acuerdo con el contrato de prestación de servicios **No. 25000711 02 H3 2025**.

Igualmente se certifica que la empresa **UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025**. con **Nit. 901956972-5** dio cumplimiento a lo estipulado en los artículos 50 del Decreto 789-02 y 2170/02, con respecto a los aportes parafiscales como son: **Caja de Compensación Familiar, Salud, Pensión y ARL**, conforme a la planilla integrada de autoliquidación de aportes detallada con fecha de pago, y **SI han presentado sus pagos al día.**

Dado en Armenia Quindío a los seis (06) días del mes de abril de 2026.

KATHERINE PULECIO GOMEZ
Gerente Aeropuerto

Proyectó: Laura Vanesa Oliva Molano

Revisó: Katherine Pulecio Gómez

106-3412-26

EL SUSCRITO GERENTE DEL AEROPUERTO GERARDO TOVAR LÓPEZ DE BUENAVENTURA ADSCRITO A LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONAUTICA CIVIL

HACE CONSTAR QUE

Que la empresa **UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025 con NIT No. 901956972-5** prestó a satisfacción el servicio de transporte de los funcionarios del Aeropuerto **GERARDO TOVAR LÓPEZ de la Ciudad de Buenaventura**, adscrito a la Dirección Regional Occidente, en el periodo comprendido entre los días **1 al 31 de Marzo del 2026**. De acuerdo con el contrato de prestación de servicios número **25000711-02 H3 de 2025.**

Igualmente se certifica que la empresa **UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025,** dio cumplimiento a lo estipulado en los artículos 50 del decreto 789 – 02 y 27 del decreto 2170 – 02 con respecto a los aportes parafiscales como son: **SENA, SALUD, PENSION** y **CAJA DE COMPENSACION**, conforme la planilla integrada de autoliquidación de aporte.

Dada en Buenaventura, a los (21) día del mes de Abril del 2026.

OFELIA RIASCOS SINISTERRA
Gerente Aeropuerto
Gerardo Tovar López- Buenaventura

3414.2026
Cartago, 21 de Abril 2026

EL SUSCRITO FUNCIONARIO DEL AEROPUERTO "SANTA ANA" DEL MUNICIPIO DE CARTAGO– ADSCRITO A LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONAUTICA CIVIL

HACE CONSTAR QUE

La Empresa **UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025.** con **Nit. 901956972-5** prestó el **servicio de Transporte para los Servidores Públicos de la Aerocivil que laboran en el Aeropuerto Santa Ana de Cartago,** por el periodo comprendido **del 1 al 31 de marzo de 2026,** de acuerdo con el contrato de prestación de servicios No. **25000711 02 H3 2025.**

Igualmente se certifica que la empresa **UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025** con **Nit. 901956972-5** dio cumplimiento a lo estipulado en los artículos 50 del Decreto 789-02 y 2170/02, con respecto a los aportes parafiscales como son: **Caja de Compensación Familiar, Salud, Pensión y ARL**, conforme a la planilla integrada de autoliquidación de aportes detallada con fecha de pago, y **SI han presentado sus pagos al día.**

Dado en Cartago, a los (21) días del mes de Abril del año Dos Mil Veintiséis (2026).



GONZALO GARCES QUINTERO

Tecnico Aeronautico

LA SUSCRITA GERENTE (E) DEL AEROPUERTO JUAN CASIANO SOLIS DE GUAPI CAUCA

CERTIFICA

Que la empresa **UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025 con NIT No. 901956972-5** prestó a satisfacción el servicio de transporte de los funcionarios del Aeropuerto JUAN CASIANO SOLÍS de la ciudad de Guapi, adscrito a la Dirección Regional Occidente, en el periodo comprendido entre los días 01 al 31 de Marzo del 2026. De acuerdo con el contrato de prestación de servicios número 25000711-02- H3 de 2025.

Igualmente se certifica que la empresa **UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025**, dio cumplimiento a lo estipulado en los artículos 50 del decreto 789 – 02 y 27 del decreto 2170–02 con respecto a los aportes parafiscales como son: **SENA, SALUD, PENSION y CAJA DE COMPENSACION**, conforme la planilla integrada de autoliquidación de aportes.

En constancia se firma en **Guapi** el 01 de Abril del 2026.

OFELIA RIASCOS SINISTERRRA
Gerente Aeroportuario (E)
Aeropuerto Juan Casiano Solís

Ipiales, 1 de abril de 2026.

LA SUSCRITA GERENTE DEL AEROPUERTO

"SAN LUIS" DEL MUNICIPIO DE IPIALES– ADSCRITO A LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONAUTICA CIVIL

HACE CONSTAR QUE:

La empresa **UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025** con **Nit. 901956972-5** prestó el servicio de Transporte para los Servidores Públicos de la Aerocivil que laboran en el Aeropuerto San Luis de Ipiales**,** por el periodo comprendido **del 1 al 31 de marzo de 2026,** de acuerdo con el contrato de prestación de servicios No. **25000711 02 H3 2025.**

Igualmente se certifica que la empresa **UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025.** con **Nit. 901956972-5** dio cumplimiento a lo estipulado en los artículos 50 del Decreto 789-02 y 2170/02, con respecto a los aportes parafiscales como son: **Caja de Compensación Familiar, Salud, Pensión y ARL**, conforme a la planilla integrada de autoliquidación de aportes detallada con fecha de pago, y **SI han presentado sus pagos al día.**

Dado en Ipiales, el día uno (1) del mes de abril del año Dos Mil Veintiséis (2026).

OLGA DE JESUS POTOSI CABRERA
Gerente Aeropuerto San Luis de Ipiales.

3400.2026
Palmira, 21 de abril de 2026

EL SUSCRITO DIRECTOR AERONAUTICO REGIONAL OCCIDENTE
DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE LA AERONAUTICA CIVIL

HACE CONSTAR QUE

La empresa **UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025** con **Nit. 901956972-5** prestó el servicio de Transporte para los Servidores Públicos de la Aerocivil que laboran en el Aeropuerto Alfonso Bonilla Aragón de Cali**,** por el periodo comprendido **del 1 al 31 de Marzo de 2026,** de acuerdo con el contrato de prestación de servicios No. **25000711 02 H3 2025.**

Igualmente se certifica que la empresa **UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025.** con **Nit. 901956972-5** dio cumplimiento a lo estipulado en los artículos 50 del Decreto 789-02 y 2170/02, con respecto a los aportes parafiscales como son: **Caja de Compensación Familiar, Salud, Pensión y ARL**, conforme a la planilla integrada de autoliquidación de aportes detallada con fecha de pago, y **SI han presentado sus pagos al día.**

Dado en Palmira, a los (21) días del mes de abril del año Dos Mil veintiséis (2026).

ITALO FABIAN CRESPO LORZA
Director Aeronáutico Regional Occidente

Proyectó: Viviana Ramirez Fernandez- Dirección Regional Occidente

3406.26

LA SUSCRITA GERENTE (E) DEL AEROPUERTO ANTONIO NARIÑO (PASTO) DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONAUTICA CIVIL

HACE CONSTAR QUE

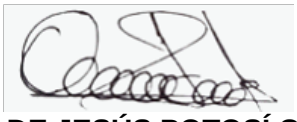
La **UNIÓN TEMPORAL AEROCIVIL 2025** con **NIT No. 901.956.972-5**, prestó el servicio de Transporte para los(as) funcionarios(as) del Aeropuerto ANTONIO NARIÑO de la ciudad de Pasto, Adscrito a la Dirección Regional Occidente de la Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil, en el periodo comprendido entre el día primero (01) y el día treinta y uno (31) del mes de marzo de 2026, de acuerdo con el **Contrato de Prestación de Servicios No. 25000711 02 H3 025.**

No obstante, durante dicho periodo se presentaron algunas novedades en el servicio:

- Para la ruta administrativa en horario 05:00 p.m. se disponen vehículos tipo camioneta no aptos para el trasporte de más de cuatro (4) pasajeros.
- Queja elevada ante la DROC por fallas mecánicas en el vehículo que realizó la ruta administrativa el pasado 30 de marzo del 2026.

Finalmente, de acuerdo con certificación expedida el pasado 6 de abril de 2026 por la Representante Legal de la **UNIÓN TEMPORAL AEROCIVIL 2025** con **NIT. 901.956.972-5**; cada uno de sus integrantes se encuentra al día frente a los aportes de seguridad social y parafiscales, conforme a lo estipulado en los artículos 50 del Decreto 789-02 y 27 del Decreto 2170/02.

En constancia se firma en Chachagüí (Nariño), a los diez (10) días del mes de abril del año dos mil veintiséis (2026).



OLGA DE JESÚS POTOSÍ CABRERA
Gerente Aeroportuario I (e) – Aeropuerto Antonio Nariño

Elaboró: Esteban Mauricio Herrera Díaz – Auxiliar I – Grupo Administrativo y Financiero
Revisó: Olga de Jesús Potosí Cabrera - Gerente Aeroportuario (e)
Aprobó: Olga de Jesús Potosí Cabrera - Gerente Aeroportuario (e)

3413

EL SUSCRITO GERENTE DEL AEROPUERTO "MATECAÑA" DE LA CIUDAD DE PEREIRA – ADSCRITO A LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONAUTICA CIVIL

HACE CONSTAR

La empresa **UNIÓN TEMPORAL AEROCIVIL 2025** con **NIT. 901.956.972-5** prestó el servicio **de PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE LA AERONÁUTICA CIVIL QUE LABORAN EN LA REGIONAL OCCIDENTE Aeropuerto Internacional Matecaña de la Ciudad de Pereira,** por el periodo comprendido entre el **01 al 31 de marzo de 2026**, de acuerdo con el contrato de prestación de servicios **No. 25000711 02 H3 de 2025.**

Igualmente se certifica que la empresa **UNIÓN TEMPORAL AEROCIVIL 2025 con NIT. 901.956.972-5 dio** cumplimiento a lo estipulado en los artículos 50 del Decreto 789-02 y 2170/02, con respecto a los aportes parafiscales como son: **Caja de Compensación Familiar, Salud, Pensión y ARL**, conforme a la planilla integrada de autoliquidación de aportes detallada con fecha de pago, y SI han presentado sus pagos al día.

Dado en Pereira, a los seis (06) días del mes de abril del año dos mil veintiséis (2026).

Atentamente,

KATHERINE PULECIO GÓMEZ
Gerente Aeropuerto Pereira (E)

Elaboró: Diana Johana Aristizábal Tamayo – Técnico Aeronáutico – Aeropuerto Matecaña Pereira
Revisó: Katherine Pulecio Gómez – Gerente Aeropuerto Matecaña Pereira (E)
Aprobó: Katherine Pulecio Gómez – Gerente Aeropuerto Matecaña Pereira (E)

3408.2026

EL SUSCRITO GERENTE DEL AEROPUERTO "GUILLERMO LEÓN VALENCIA" DE LA CIUDAD DE POPAYÁN – ADSCRITO A LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONAUTICA CIVIL

HACE CONSTAR QUE

La empresa **UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025** con **Nit. 901956972-5** prestó el servicio de Transporte para los Servidores Públicos de la Aerocivil que laboran en el Aeropuerto Guillermo Leon Valencia**,** por el periodo comprendido **del 1 al 31 de Marzo de 2026,** de acuerdo con el contrato de prestación de servicios No. **25000711 02 H3 2025.**

Igualmente se certifica que la empresa **UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025.** con **Nit. 901956972-5** dio cumplimiento a lo estipulado en los artículos 50 del Decreto 789-02 y 2170/02, con respecto a los aportes parafiscales como son: **Caja de Compensación Familiar, Salud, Pensión y ARL**, conforme a la planilla integrada de autoliquidación de aportes detallada con fecha de pago, y **SI han presentado sus pagos al día.**

Dado en Palmira, a los (21) días del mes de Abril del año Dos Mil Veintiseis (2026).

ITALO FABIAN CRESPO LORZA
Gerente Aeroportuario (E)

3410.2026
San Andres de Tumaco, 1 de abril de 2026

EL SUSCRITO GERENTE DEL AEROPUERTO LA FLORIDA DE TUMACO DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE LA AERONAUTICA CIVIL

HACE CONSTAR QUE

La empresa **UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025** con **Nit. 901956972-5** prestó el servicio de Transporte para los Servidores Públicos de la Aerocivil que laboran en el Aeropuerto La Florida de Tumaco**,** por el periodo comprendido **del 01 al 31 de marzo de 2026,** de acuerdo con el contrato de prestación de servicios No. **25000711 02 H3 2025.**

Igualmente se certifica que la empresa **UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025.** con **Nit. 901956972-5** dio cumplimiento a lo estipulado en los artículos 50 del Decreto 789-02 y 2170/02, con respecto a los aportes parafiscales como son: **Caja de Compensación Familiar, Salud, Pensión y ARL**, conforme a la planilla integrada de autoliquidación de aportes detallada con fecha de pago, y **SI han presentado sus pagos al día.**

Dado en San Andres de Tumaco, al primer (01) día del mes de abril del año Dos Mil Veintiséis (2026).

OSCAR MARCIAL MARINEZ GUERRA
Gerente Aeroportuario II

Proyectó: Fredy Rosero- Auxiliar I

UNION TEMPORAL AEROCIVIL 2025
NIT 901.956.972-5
AV 3H NORTE 49 50
Tel: (602) 3183730981
Cali - Colombia
asistentecontable1@acarltda.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO. FEUT 14

Fecha y hora Factura
Generación: 21/04/2026, 18:47
Expedición: 21/04/2026, 18:47

RES.DIAN No. Número Autorización Electrónica 18764094577817 aprobado en 20250618 prefijo FEUT desde el número 1 al 1000 Vigencia: 24 Meses
No responsable de IVA - Actividad Económica 4921 - Transporte de pasajeros

Nombre del Cliente UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONAUTICA CIVIL	**Nit ó C.C.** 899.999.059-3	**Fecha de Vencimiento** 2026-05-06
Razón Social UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONAUTICA CIVIL	**Dirección** AV CL 26 103 15	**Teléfono** (601) 2963456
Correo siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co	**Vendedor** UNION TEMPORAL AEROCIVIL	**Centro de Costo** 0

CONDICIONES DE VENTA: La firma del comprador en este documento significa la aceptación de la mercancía y la obligación de pagar en los términos y condiciones estipuladas y su conformidad con el pacto de reserva de dominio que aquí se establece. Este documento se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio según Art 774 del código de Comercio. Nuestra responsabilidad cesa al entregar la mercancía a los transportadores. Reclamos por roturas o saqueo deben hacerse al transportador

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	CALI Y PALMIRA	1.00	182,652,601.00
2	ARMENIA	1.00	27,222,279.00
3	BUENAVENTURA	1.00	23,323,103.00
4	PASTO	1.00	26,918,117.00
5	POPAYAN	1.00	15,863,199.00
6	IPIALES	1.00	25,509,915.00
7	TUMACO	1.00	15,735,023.00
8	PEREIRA	1.00	34,777,913.00
9	CARTAGO	1.00	11,942,686.00
10	GUAPI	1.00	18,850,553.00

Total items: 10

Total Bruto	382,795,389.00
Total a Pagar	382,795,389.00

OBSERVACIONES:
#$24-12-00-000;25000711 02 H3 2025;victoria.murilo@aerocivil.gov.co#$ SERVICIO DE TRANSPORTE MARZO 1 A 31 2026

Valor en Letras:
Trescientos ochenta y dos millones setecientos noventa y cinco mil trescientos ochenta y nueve pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-05-06 por $ 382,795,389.00

VENDEDOR
C.C. Ó NIT.: _____

FIRMA Y SELLO
C.C. Ó NIT.: _____

CUFE: 7cbe27aa083b5998eb2d00efc584e5fcbf613885061d4416461aa5d3f9961f9ab3c0af884add9a2e3d60bc1318816c43

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

San Juan de Pasto

Señores

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA CIVIL.
Estimada Viviana Ramírez Fernández
Grupo Administrativo y Financiero Regional
Valle

REF:
INFORME CONTRATO PRESTACION DE SERVICIO DE TRANSPORTE - No. 25000711 02 H3 2025
REGIONAL: Valle
PERIODO: 1 – 31 de marzo

Mediante el presente informe se da a conocer a la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA CIVIL los hechos relacionados en la ejecución del contrato No. 25000711 02 h3 2025 que tiene objeto contractual "PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE LA AERONÁUTICA CIVIL QUE LABORAN EN LAS REGIONALES NORTE, OCCIDENTE Y NORORIENTE Y LOS AEROPUERTOS.

LOTE 2: PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE LA AERONÁUTICA CIVIL QUE LABORAN LOS AEROPUERTOS ADSCRITOS A LA REGIONAL DE OCCIDENTE".

A continuación, relaciono los vehículos y personal que prestaron el servicio en cada una de los aeropuertos dando cumplimiento a los recorridos establecidos y solicitados por el cliente:

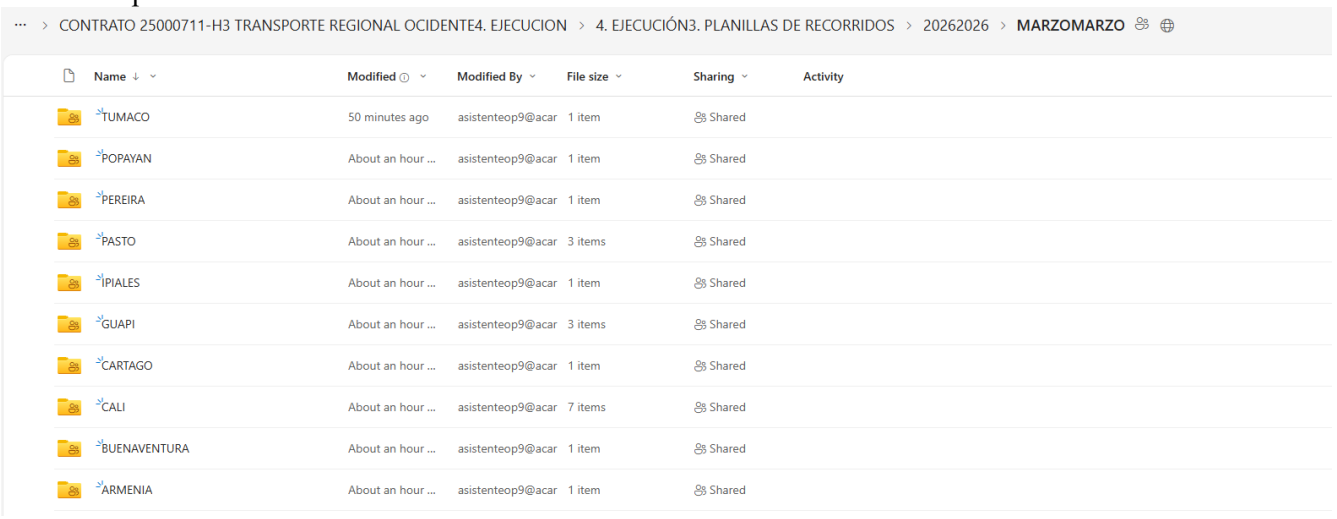
MARZO 2026			
AEROPUERTO	**NOMBRE DE CONDUCTOR**	**CEDULA**	**PLACA**
CALI	ALDERMAR CARDONA	1151968192	TJX628
	ALEXANDER CARDONA	1006050639	ETK479
	DARWIN POSADA	6136711	ETL192
	FABIAN PRADO		ZDA573
	IVAN PERAFAN	16849116	VCX898
	JAIR GOMEZ	1006052952	WDM188
	RAUL LOPEZ	94371240	ETK843
BUENAVENTURA	SANTIAGO RAVE GONZALESZ	1111811893	LPZ399

TUMACO	LUIS ROBERTO DIAZ	7694067	SCY804/SCY817
GUAPI	MARTIN PINILLA	10387417	536ACU
	DAIRON SOLIS	1007180972	627AAU
	ALVARO QUIÑONES	4679839	353BB
ARMENIA	ALEJANDRO GIRALDO	1097724603	GIN205
CARTAGO	PAULA CASTAÑO	31.434.066	GIN207
IPIALES	JORGE MARTINEZ	891200287	SXY063
PASTO	ALEJANDRO LARA	12995468	GIN210
	JHON MORAN	1087673260	GIN209
PEREIRA	JHON ROBINSON JARAMILLO	10013997	WEO943
POPAYAN	ALEXANDER TORRES	1111809396	SXE941

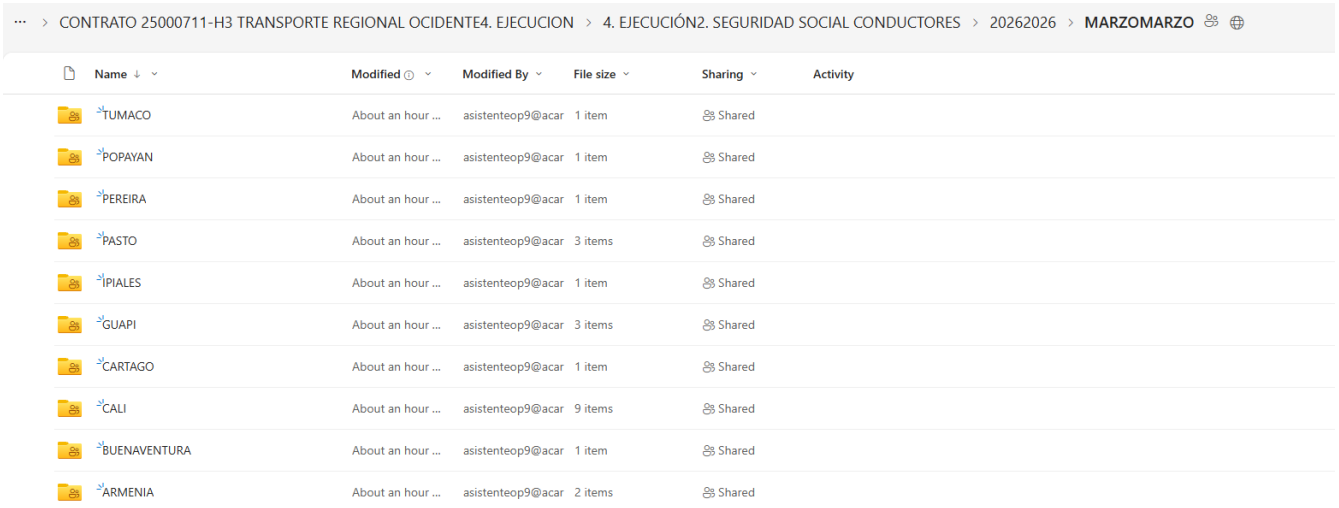
El servicio se prestó en cada uno de los aeropuertos sin novedades durante el mes de enero.

REGIONAL	NOVEDAD		OBSERVACION	RESPUESTA
	SI	NO		
CALI		X	.	
ARMENIA		X		
BUENAVENTURA		X		
PEREIRA		X		
PASTO		X		
IPIALES		X	.	
TUMACO		X		
CARTAGO		X		
GUAPI		X		

En el One drive podrán tener acceso a las planillas de cada uno de los recorridos realizados en cada uno de los aeropuertos:



También, en el One Drive se encuentran los soportes de seguridad social de los conductores, la factura, documentación por empresa y adicionalmente se comparte el enlace del anexo 7



https://docs.google.com/spreadsheets/d/1v5FID-5iS3EQjSvnQb-zSlvM8PxyXF7a/edit?usp=drive_link&ouid=107971499517756441704&rtpof=true&sd=true

Atentamente,

Ayda Narvaez
Coordinadora de operaciones
TRANSPORTES ESPECIALES ACAR

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE TRANSPORTES ESPECIALES ACAR S.A CON NIT805.021.222 - 9
CERTIFICA QUE:

1. La oportuna presentación de la declaración y pago de los aportes a los sistemas de salud, pensión, riesgos profesionales, a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), es responsabilidad de la Administración de TRANSPORTES ESPECIALES ACAR S.A, como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, es emitir un informe certificando el cumplimiento de tales obligaciones.

2. En desarrollo de mi trabajo como revisor fiscal de la empresa TRANSPORTES ESPECIALES ACAR S.A., he utilizado procedimientos y técnicas de auditoría, igualmente revise la información correspondiente a la causación y pago de aportes a los sistemas de salud, pensión, riesgos profesionales, a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), para el período comprendido entre el **MES DE MARZO-ABRIL DE 2026**

3. De acuerdo con la inf4ormación suministrada, certifico que durante el período comprendido entre el mes de **MARZO-ABRIL DE 2026**, la administración de **TRANSPORTES ESPECIALES ACAR S.A**, presentó y pagó a través del operador "Aportes en Línea y mi planilla" las planillas correspondientes a los aportes al sistema de salud **(Período MES DE ABRIL DE 2026),** pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) **(Período MES DE MARZO DE 2026).**

4. De acuerdo con la información suministrada, a la fecha de la presente certificación, la empresa TRANSPORTES ESPECIALES ACAR S.A ha cumplido con la presentación y pago a las entidades de seguridad social (Sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje) dando cumplimiento al artículo 50 de la Ley 789 del 2002, modificado por el artículo 1º de la Ley 828 del 10 de Agosto de 2003.

En el cumplimiento del artículo 2 de la Ley 43 de 1990, mi firma como Revisor Fiscal en las certificaciones se fundamenta en los libros de contabilidad. La información que no es decarácter contable fue verificada con las fuentes antes mencionadas.

Se expide con fecha el 4 de abril del año 2026 a solicitud del interesado.

DORALBA SALAZAR RAMIREZ
Revisor Fiscal
T.P. No. 162713 - T

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

LEY 1607 DE DICIEMBRE 26 AÑO 2012

Yo DIANA MARIXA PEREZ APRAEZ, identificada con cedula de ciudadanía No 1.085.263.086 de Pasto-Nariño, en calidad de representante legal de la UNIÓN TEMPORAL TRANSPORTE AEROCIVIL 2025 con Nit 901.956.972-5 y teniendo en cuenta que la unión temporal no tiene personería jurídica propia, los pagos de seguridad social son realizados en cabeza de sus integrantes.

Certifico que sus integrantes han cumplido con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensión, riesgos laborales y aportes parafiscales de todos sus empleados, durante los últimos seis (6) meses, por lo que declaro que se encuentran a PAZ Y SALVO con sus obligaciones al sistema de seguridad social integral compuesta por las empresas promotoras de salud EPS, fondo de pensiones AFP, fondos de cesantías, administradora de riesgos laborales ARL, cuota de aprendices SENA. En los términos que establece la ley 1607 de diciembre 26 de 2012

Se expide esta certificación en la ciudad de Cali, a los 6 días del mes de abril de 2026 a solicitud de la Gerencia para soportar y fortalecer la información requerida por las diferentes Entidades.



DIANA MARIXA PEREZ APRAEZ
Representante Legal
UNIÓN TEMPORAL TRANSPORTE AEROCIVIL 2025

Formato 16 Pago Seguridad Social PN y PJ_1
PARA PERSONAS JURÍDICAS

Yo, Heliodoro Aldana Castiblanco, identificado con 70.058.617 y con Tarjeta Profesional No. 3897 - T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de TRANSPORTES ESPECIALES SENDEROS SAS identificada con Nit 811.031.159-7, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Medellín, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, (Articulo 65 Ley 1819 de 2016), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso de selección.
Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dada en Medellín a los (6) seis dias del mes de abril de 2026

Heliodoro Aldana Castiblanco
Cc 70.058.617
Revisor Fiscal
T.P. 3897 - T

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **70.058.617**

ALDANA CASTIBLANCO
APELLIDOS

HELIODORO
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-JUL-1952**

MARIQUITA
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

13-MAR-1975 MEDELLIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0100100-00131793-M-0070058617-20081127 0006993969A 1 2060038157

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL DE CONTADOR PUBLICO



3897-T

HELIODORO
ALDANA CASTIBLANCO
C.C. 70.058.617
RESOLUCION INSCRIPCION 420-T FECHA 2-VIII-79
UNIVERSIDAD AUTONOMA LATINOAMERICANA

Presidente

00011155

FIRMA DEL TITULAR

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

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

0207993EAC4BB544

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **HELIODORO ALDANA CASTIBLANCO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 70058617 de MEDELLIN (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 3897-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 05 días del mes de marzo de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

El suscrito Revisor Fiscal de Transportes Especiales A&S S.A.S. con Nit 900.549.783 - 0

CERTIFICA QUE:

Con base en libros de contabilidad, debidamente registrados y asentados de conformidad con las normas contables y legales, la Sociedad ha cumplido en los últimos seis (6) meses con las obligaciones sobre el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social (Salud, Pensiones y ARL).

Sobre la exoneración de aportes parafiscales, la Sociedad aplica y toma como base lo reglamentado en la Ley 1819 de 2016, artículo 65 y al cual adicionó el artículo 114 - 1 del Estatuto Tributario, el cual dice lo siguiente:

***"Artículo 114-1. Exoneración de aportes**. Estarán exoneradas del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes*

Se certifica que se encuentra paz y salvo en el sistema de seguridad social integral sobre los aportes de riegos laborales, pensiones y ARL de los empleados.

Se expide esta certificación en la ciudad de Medellín, hoy 06 de abril de 2026 a solicitud de la Gerencia para soportar y fortalecer la información requerida por las diferentes Entidades**.**

Heliodoro Aldana Castiblanco
CC. 70.058.617
Revisor Fiscal
T.P. 3897 - T



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

3897-T

HELIODORO
ALDANA CASTIBLANCO
C.C. 70.858.617
RESOLUCION INSCRIPCION 428-T FECHA 2-VIII-79
UNIVERSIDAD AUTONOMA LATINOAMERICANA

Firma



FIRMA DEL TITULAR

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



FECHA DE NACIMIENTO 26-JUL-1952

MARIQUITA
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

13-MAR-1975 MEDELLIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0100100-00131793-M-0070058617-20081127 0006993969A 1 2060038157

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 70.058.617

ALDANA CASTIBLANCO
APELLIDOS

HELIODORO
NOMBRES



FIRMA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

8 0 E 2 9 5 7 5 1 0 3 7 3 B D 1

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **HELIODORO ALDANA CASTIBLANCO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 70058617 de MEDELLIN (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 3897-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTÁ a los 05 días del mes de febrero de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900697824	8	SERVICIOS ESPECIALES Y LOGISTICA GOLD SERVIC SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ALEXIS CARDONA RESTREPO	CRA 7F 73-107	CALI-VALLE	3128741468	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-04	187085180	9501852665	E	2026/04/09	2026/04/01	BANCO DAVIVIENDA	0	$496,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1006050639	CARDONA ALEXIS	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS018	30	$1,750,905	$70,100	CCF57	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$76,200	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$70,100**			**$1,750,905**	**$70,100**			**$1,750,905**	**$76,200**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$76,200	$0	$0	$76,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$76,200	$0	$0	$76,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,100	$0	$0	$70,100
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	1	$70,100	$0	$0	$70,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,100	$0	$0	$70,100
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$70,100	$0	$0	$70,100
TOTAL				**1**	**$496,600**	**$0**	**$0**	**$496,600**

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **TRANSPORTES ESPECIALES ACAR SA**, identificada con **NI** número **805021222**, aportó por **ALEJANDRO GIRALDO HERNANDEZ** identificado(a) con **CC** número **1097724603** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 03 - 2026 y 04 - 2026 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	$1,750,905	0.04350	$76,200	$0	$0	Marzo - 2026	72467469	06/04/2026	Si
CCF43	Comfenalco Quindio Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$1,750,905	0.04000	$70,100	$0	$0	Marzo - 2026	72467469	06/04/2026	Si
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1															0		30	$1,750,905	0.04000	$70,100	$0	$0	Abril - 2026	72467469	06/04/2026	Si
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1															0		30	$1,750,905	0.16000	$280,200	$0	$0	Marzo - 2026	72467469	06/04/2026	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **8** días del mes **Abril** de **2026**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **TRANSPORTES ESPECIALES ACAR SA**, identificada con **NI** número **805021222**, aportó por **JOSE ATILANO VALLEJO MORALES** identificado(a) con **CC** número **18490339** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 03 - 2026 y 04 - 2026 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	$1,750,905	0.04350	$76,200	$0	$0	Marzo - 2026	72467469	06/04/2026	Si
CCF43	Comfenalco Quindio Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$1,750,905	0.04000	$70,100	$0	$0	Marzo - 2026	72467469	06/04/2026	Si
EPS010	EPS Sura	1															0		30	$1,750,905	0.04000	$70,100	$0	$0	Abril - 2026	72467469	06/04/2026	Si
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1															0		30	$1,750,905	0.16000	$280,200	$0	$0	Marzo - 2026	72467469	06/04/2026	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **8** días del mes **Abril** de **2026**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1111811893		SANTIAGO RAVE GONZALEZ	INDEPENDIENTE	Principal	Cr 24D 33 B 53	CALI-VALLE	3942816	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	207246888	9502502917	I	2026/04/23	2026/04/08	BANCOLOMBIA	0	$534,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$0		$0		$0	$0		$534,200
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$0		$0		$0	$0		$534,200
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$0		$0		$0	$0		$534,200
1	CC	1111811893 RAVE SANTIAGO																		25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS010	30	$1,750,905	$218,900	CCF57	30	$1,750,905	$35,100		0	$0	0.000%	$0	30	$0	$0	No	$534,200
Total	**Afiliados(1)**																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$0		$0		$0	$0		$534,200

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$0	$0	$35,100
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	1	$35,100	$0	$0	$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$534,200**	**$0**	**$0**	**$534,200**

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **TRANSPORTES ESPECIALES ACAR SA**, identificada con **NI** número **805021222**, aportó por **PAULA ANDREA CASTAÑO VALENCIA** identificado(a) con **CC** número **31434066** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 03 - 2026 y 04 - 2026 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	$1,750,905	0.04350	$76,200	$0	$0	Marzo - 2026	72467469	06/04/2026	Si
CCF57	Comfamiliar Andi Comfandi Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$1,750,905	0.04000	$70,100	$0	$0	Marzo - 2026	72467469	06/04/2026	Si
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1															0		30	$1,750,905	0.04000	$70,100	$0	$0	Abril - 2026	72467469	06/04/2026	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$1,750,905	0.16000	$280,200	$0	$0	Marzo - 2026	72467469	06/04/2026	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **8** días del mes **Abril** de **2026**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900697824	8	SERVICIOS ESPECIALES Y LOGISTICA GOLD SERVIC SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	DARWIN POSADA	cra 40b 32-18	CALI-VALLE	3165577909	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-04	187171400	9501851479	E	2026/04/09	2026/04/01	BANCO DAVIVIENDA	0	$496,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	6136711	POSADA DARWIN	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$70,100	CCF57	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$76,200	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$70,100**			**$1,750,905**	**$70,100**			**$1,750,905**	**$76,200**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$76,200	$0	$0	$76,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$76,200	$0	$0	$76,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,100	$0	$0	$70,100
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	1	$70,100	$0	$0	$70,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,100	$0	$0	$70,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$70,100	$0	$0	$70,100
TOTAL				**1**	**$496,600**	**$0**	**$0**	**$496,600**

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2026-03
Período Salud : 2026-03

Se certifica que en la fecha 2026-03-13 la empresa ALVARO QUIÑONEZ CUERO con documento de identificación CC 4679839 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante QUINONES CUERO ALVARO identificado con CC-4679839, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-4679839	ALVARO QUIÑONEZ CUERO

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
8640169029	I	2026-03-13	0

Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	30

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO

Período Pensión: 2026-03
Período Salud : 2026-03

Se certifica que en la fecha 2026-04-07 la empresa MARTIN PINILLA SANCHEZ con documento de identificación CC 10387417 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante PINILLA SANCHEZ MARTIN identificado con CC-10387417, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-10387417	MARTIN PINILLA SANCHEZ

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
8640806189	I	2026-04-07	0,00522

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	900336004	25-14	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	30
EPS	900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1007180972 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2025-12	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	63	227.800	9.100	236.900
Período salud:	2025-12	ESSC62	900935126	ESSC ASMET SALUD	1	63	178.000	7.100	185.100
Planilla Nro.:	8640670717 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	63	7.500	300	7.800
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	63	0	0	0
Fecha transacción:	2026-03-24	PASENA	899999034	SENA	0	63	0	0	0
Banco:	BANCO DE OCCIDENTE	PAICBF	899999239	ICBF	0	63	0	0	0
Transacción:		PAESAP	899999054	ESAP	0	63	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	63	0	0	0
				GRAN TOTAL					$ 429.800

PAGADO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 87102041

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	COOPERATIVA ESPECIALIZADA SUPERTAXIS DEL SUR LTDA.		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	891200287
Ciudad/Municipio	IPIALES	Departamento	NARINO
Dirección	AVENIDA PANAMERICANA NORTE	Teléfono	7732100
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Comercio al por menor de combustible
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	A-MAS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	02 - CONDUCTORES
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**6011512933**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	febrero / 2026	Periodo Cotización Salud	marzo / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/03/19
Número Autorización	4098060002		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	RAUL ANDRES	Apellidos	CHAMORRO OBANDO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	87102041
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	NARINO	Municipio	IPIALES
Salario Básico	$ 1.750.905	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

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

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.750.905
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 280.200
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 280.200**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS005-SANITAS S.A
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 1.750.905
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 70.100
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 70.100**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A
Clase de Riesgo	IV	IBC	$ 1.750.905
Centro de Trabajo	02	Tarifa	4,350 %
		Total Aporte	**$ 76.200**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF35-CCF DE NARINO	30	4,000 %	$ 1.750.905	$ 70.100

TOTAL PAGADO:	**$ 496.600**

Planilla Pagada

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900697824	8	SERVICIOS ESPECIALES Y LOGISTICA GOLD SERVIC SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	IVAN FERNANDO PERAFAN ERAZO	los mangos casa 20 a	CALI-VALLE	3054037222	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-04	187112296	9502611939	E	2026/04/09	2026/04/01	BANCO DAVIVIENDA	0	$331,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	16849116	PERAFAN IVAN	230301	20	$1,167,270	$186,800	EPS037	20	$1,167,270	$46,700	CCF57	20	$1,167,270	$46,700	14-11	20	$1,167,270	$50,800	20	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,167,270**	**$186,800**			**$1,167,270**	**$46,700**			**$1,167,270**	**$46,700**			**$1,167,270**	**$50,800**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$186,800	$0	$0	$186,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$186,800	$0	$0	$186,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$50,800	$0	$0	$50,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$50,800	$0	$0	$50,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$46,700	$0	$0	$46,700
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	1	$46,700	$0	$0	$46,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$46,700	$0	$0	$46,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$46,700	$0	$0	$46,700
TOTAL				**1**	**$331,000**	**$0**	**$0**	**$331,000**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900697824	8	SERVICIOS ESPECIALES Y LOGISTICA GOLD SERVIC SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	JAIR GOMEZ FRNACO	CRA 7BIS #73-82	CALI-VALLE	3196907158	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-04	187124741	9501852879	E	2026/04/09	2026/04/01	BANCO DAVIVIENDA	0	$496,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1006052952	GOMEZ JAIR	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS012	30	$1,750,905	$70,100	CCF57	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$76,200	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$70,100**			**$1,750,905**	**$70,100**			**$1,750,905**	**$76,200**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$76,200	$0	$0	$76,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$76,200	$0	$0	$76,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,100	$0	$0	$70,100
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	1	$70,100	$0	$0	$70,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,100	$0	$0	$70,100
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	1	$70,100	$0	$0	$70,100
TOTAL				**1**	**$496,600**	**$0**	**$0**	**$496,600**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900697824	8	SERVICIOS ESPECIALES Y LOGISTICA GOLD SERVIC SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	JOSE ALDEMAR CARDONA	CRA 70 N0. 46-55	CALI-VALLE	4031079	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-04	187024509	9501854082	E	2026/04/09	2026/04/01	BANCO DAVIVIENDA	0	$496,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1151968192	CARDONA JOSE	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS018	30	$1,750,905	$70,100	CCF57	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$76,200	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$70,100**			**$1,750,905**	**$70,100**			**$1,750,905**	**$76,200**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$76,200	$0	$0	$76,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$76,200	$0	$0	$76,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,100	$0	$0	$70,100
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	1	$70,100	$0	$0	$70,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,100	$0	$0	$70,100
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$70,100	$0	$0	$70,100
TOTAL				**1**	**$496,600**	**$0**	**$0**	**$496,600**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900697824	8	SERVICIOS ESPECIALES Y LOGISTICA GOLD SERVIC SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	MIGUEL ANTONIO GALVIS	cra 28m #32-70	CALI-VALLE	3217809485	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-04	187267070	9502619266	E	2026/04/09	2026/04/01	BANCO DAVIVIENDA	0	$82,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1130588088	GALVIS MIGUEL	230301	5	$291,818	$46,700	EPS002	5	$291,818	$11,700	CCF57	5	$291,818	$11,700	14-11	5	$291,818	$12,700	5	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$291,818**	**$46,700**			**$291,818**	**$11,700**			**$291,818**	**$11,700**			**$291,818**	**$12,700**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$46,700	$0	$0	$46,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$46,700	$0	$0	$46,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,700	$0	$0	$12,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$12,700	$0	$0	$12,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,700	$0	$0	$11,700
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	1	$11,700	$0	$0	$11,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,700	$0	$0	$11,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$11,700	$0	$0	$11,700
TOTAL				**1**	**$82,800**	**$0**	**$0**	**$82,800**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900697824	8	SERVICIOS ESPECIALES Y LOGISTICA GOLD SERVIC SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	MILTON FABIAN PRADO	CALLE 10 24-193	CALI-VALLE	3223095404	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	187233549	9502616989	Y	2026/04/09	2026/04/01	BANCO DAVIVIENDA	0	$610,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	6646829	PRADO MILTON	230301	30	$1,750,905	$280,200	MIN001	30	$1,750,905	$218,900	CCF57	30	$1,750,905	$35,100	14-11	30	$1,750,905	$76,200	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$1,750,905**	**$35,100**			**$1,750,905**	**$76,200**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$76,200	$0	$0	$76,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$76,200	$0	$0	$76,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$0	$0	$35,100
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	1	$35,100	$0	$0	$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
FOSYGA	MIN001	901,037,916	1	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$610,400**	**$0**	**$0**	**$610,400**

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **TRANSPORTES ESPECIALES ACAR SA**, identificada con **NI** número **805021222**, aportó por **BRANDON JAVIER GUERRERO AUX** identificado(a) con **CC** número **1192725540** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 03 - 2026 y 04 - 2026 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1	X														0		27	$1,575,815	0.04350	$68,600	$0	$0	Marzo - 2026	72483721	06/04/2026	Si
CCF35	Caja de Compensacion Familiar de Nariño	1	X														0		27	$1,575,815	0.04000	$63,100	$0	$0	Marzo - 2026	72483721	06/04/2026	Si
EPSIC5	Entidad Promotora de Salud Mallamas	1	X														0		27	$1,575,815	0.04000	$63,100	$0	$0	Abril - 2026	72483721	06/04/2026	Si
230301	Porvenir	1	X														0		27	$1,575,815	0.16000	$252,200	$0	$0	Marzo - 2026	72483721	06/04/2026	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **8** días del mes **Abril** de **2026**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **TRANSPORTES ESPECIALES ACAR SA**, identificada con **NI** número **805021222**, aportó por **RICARDO ALEJANDRO LARA RAMOS** identificado(a) con **CC** número **12995468** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 03 - 2026 y 04 - 2026 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	$1,750,905	0.04350	$76,200	$0	$0	Marzo - 2026	72483721	06/04/2026	Si
CCF35	Caja de Compensacion Familiar de Nariño	1															0		30	$1,750,905	0.04000	$70,100	$0	$0	Marzo - 2026	72483721	06/04/2026	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$1,750,905	0.16000	$280,200	$0	$0	Marzo - 2026	72483721	06/04/2026	Si
EPS005	Sanitas EPS	1															0		30	$1,750,905	0.04000	$70,100	$0	$0	Abril - 2026	72483721	06/04/2026	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **8** días del mes **Abril** de **2026**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **TRANSPORTES ESPECIALES ACAR SA**, identificada con **NI** número **805021222**, aportó por **JOHN ALBEIRO MORAN MORAN** identificado(a) con **CC** número **1087673260** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 03 - 2026 y 04 - 2026 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	$1,750,905	0.04350	$76,200	$0	$0	Marzo - 2026	72483721	06/04/2026	Si
CCF35	Caja de Compensacion Familiar de Nariño	1															0		30	$1,750,905	0.04000	$70,100	$0	$0	Marzo - 2026	72483721	06/04/2026	Si
EPSIC5	Entidad Promotora de Salud Mallamas	1															0		30	$1,750,905	0.04000	$70,100	$0	$0	Abril - 2026	72483721	06/04/2026	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$1,750,905	0.16000	$280,200	$0	$0	Marzo - 2026	72483721	06/04/2026	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **8** días del mes **Abril** de **2026**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9874957
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JULIAN ALBERTO ZAPATA OROZCO ZAPATA OROZCO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	MZ 3 CSA 3 CUBA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4644864088**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES febrero AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	19		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/04/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996279943

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.500	$ 0	$ 280.200	$ 3.500	$ 283.700
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 3.500**	**$ 283.700**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 2.700	$ 0	$ 218.900	$ 2.700	$ 0	$ 221.600
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 2.700**	**$ 0**	**$ 221.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 76.200	$ 76.200	$ 1.000	$ 0	$ 77.200
SUBTOTALES:									**$ 76.200**	**$ 1.000**	**$ 0**	**$ 77.200**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	1	$ 35.100	$ 500	$ 35.600
SUBTOTALES:			**$ 35.100**	**$ 500**	**$ 35.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																									PENSIÓN									SALUD						ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 9874957	ZAPATA OROZCO JULIAN ALBERTO	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.750.905				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	9874957	$ 76.200	30	$ 1.750.905	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	$ 35.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 618.100

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1088239395
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIEGO FERNANDO LOPEZ DUQUE
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CASA 1	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4644882426**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO	2026
DÍAS DE MORA:		8			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996279961

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.500	$ 0	$ 280.200	$ 1.500	$ 281.700
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 1.500**	**$ 281.700**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 218.900	$ 1.200	$ 0	$ 220.100
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 1.200**	**$ 0**	**$ 220.100**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 76.200	$ 76.200	$ 400	$ 0	$ 76.600
SUBTOTALES:									**$ 76.200**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 76.600**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	1	$ 35.100	$ 200	$ 35.300
SUBTOTALES:			**$ 35.100**	**$ 200**	**$ 35.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																									PENSIÓN									SALUD						ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1088239395	LOPEZ DUQUE DIEGO FERNANDO	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.750.905				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	108823939	$ 76.200	30	$ 1.750.905	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	$ 35.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 613.700

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES ESCOLARES Y ESPECIALES DE C identificado(a) con NI 800188154 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para JOHN ROBINSON JARAMILLO MARIN identificado(a) con CC 10013997

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9499094581	32427869	E	2026-02-03	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-02	9													X					$525,272	4%	$21,100
9499094581	32427869	E	2026-02-03	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-02	21							X											$1,225,634	4%	$49,100
9499094581	32427869	E	2026-02-03	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-01	9													X					$525,272	16%	$84,100
9499094581	32427869	E	2026-02-03	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-01	21							X											$1,225,634	16%	$196,200
9499094581	32427869	E	2026-02-03	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2026-01	9													X					$525,272		$0
9499094581	32427869	E	2026-02-03	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2026-01	21							X											$1,225,634		$0
9499094581	32427869	E	2026-02-03	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2026-01	9													X					$525,272		$0
9499094581	32427869	E	2026-02-03	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2026-01	21							X											$1,225,634		$0
9499094581	32427869	E	2026-02-03	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2026-01	9													X					$0	0%	$0
9499094581	32427869	E	2026-02-03	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2026-01	21							X											$0	0%	$0
9499094581	32427869	E	2026-02-03	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2026-01	9													X					$0	0%	$0
9499094581	32427869	E	2026-02-03	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2026-01	21							X											$0	0%	$0
9499094581	32427869	E	2026-02-03	ARL	14-4	COLPATRIA ARP	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-01	9													X					$525,272	0%	$0
9499094581	32427869	E	2026-02-03	ARL	14-4	COLPATRIA ARP	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-01	21							X											$1,225,634	4.35%	$53,400
9499094581	32427869	E	2026-02-03	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-01	9													X					$525,267	4%	$21,100
9499094581	32427869	E	2026-02-03	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-01	21							X											$1,225,634	4%	$49,100

Este certificado se expide el día 2026-03-02 a las 10:54.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900697824	8	TRANSPORTES ESPECIALES Y LOGISTICA GOLD SERVICE S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SEDE ADMINISTRATIVA	cra 70 no.46-55	CALI-VALLE	4031079	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-04	186966549	9502606235	E	2026/04/09	2026/04/01	BANCO DAVIVIENDA	0	$3,290,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	16927802	CARDONA ALEXANDER	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS018	30	$1,750,905	$70,100	CCF57	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$76,200	30	$0	$0
2	CC	31581121	CARRILLO LUZ	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS010	30	$1,750,905	$70,100	CCF57	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$76,200	30	$0	$0
3	CC	98590223	MIRANDA JUAN	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$70,100	CCF57	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$76,200	30	$0	$0
4	CC	38556724	ORTIZ MARIA	230301	30	$2,847,000	$455,600	EPS010	30	$2,847,000	$113,900	CCF57	30	$2,847,000	$113,900	14-11	30	$2,847,000	$123,900	30	$0	$0
5	CC	29177938	RESTREPO DOLLY	231001	30	$1,750,905	$280,200	EPS018	30	$1,750,905	$70,100	CCF57	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$76,200	30	$0	$0
6	CC	1144203811	SUSA NICOLAS	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$70,100	CCF57	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$76,200	30	$0	$0
Total Afiliados(6)						**$11,601,525**	**$1,856,600**			**$11,601,525**	**$464,400**			**$11,601,525**	**$464,400**			**$11,601,525**	**$504,900**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				6	$1,856,600	$0	$0	$1,856,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$840,600	$0	$0	$840,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$735,800	$0	$0	$735,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$504,900	$0	$0	$504,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	6	$504,900	$0	$0	$504,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$464,400	$0	$0	$464,400
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	6	$464,400	$0	$0	$464,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				6	$464,400	$0	$0	$464,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$184,000	$0	$0	$184,000
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	2	$140,200	$0	$0	$140,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$70,100	$0	$0	$70,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$70,100	$0	$0	$70,100
TOTAL				**6**	**$3,290,300**	**$0**	**$0**	**$3,290,300**

Certificado de Aportes

Se certifica que ALEXANDER TORRES HERNANDEZ identificado(a) con CC 76328224 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: TORRES HERNANDEZ ALEXANDER CC 76328224																										
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9501817165	93002916	I	2026-03-31	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-03	30																	
9501817165	93002916	I	2026-03-31	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-03	30																	
9501817165	93002916	I	2026-03-31	CCF	CCF14	COMFACAUCA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-03	30																	

Este certificado se expide el día 2026-04-09 a las 22:04.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900697824	8	SERVICIOS ESPECIALES Y LOGISTICA GOLD SERVIC SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	RAUL LOPEZ MARIN	CRA 70 46 55	CALI-VALLE	3128053560	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-04	187243820	9502614952	E	2026/04/09	2026/04/01	BANCO DAVIVIENDA	0	$331,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	94371240	LOPEZ RAUL	230201	20	$1,167,270	$186,800	EPS010	20	$1,167,270	$46,700	CCF57	20	$1,167,270	$46,700	14-11	20	$1,167,270	$50,800	20	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,167,270**	**$186,800**			**$1,167,270**	**$46,700**			**$1,167,270**	**$46,700**			**$1,167,270**	**$50,800**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$186,800	$0	$0	$186,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$186,800	$0	$0	$186,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$50,800	$0	$0	$50,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$50,800	$0	$0	$50,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$46,700	$0	$0	$46,700
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	1	$46,700	$0	$0	$46,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$46,700	$0	$0	$46,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$46,700	$0	$0	$46,700
TOTAL				**1**	**$331,000**	**$0**	**$0**	**$331,000**

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): LUIS ROBERTO DIAZ CASTILLO
No. Identificación: CC7694067
Dirección: BARRIO EL BAJITO
Telefono: 7276625
Correo: lurodi_30@hotmail.com
Ciudad: SAN ANDRÉS DE TUMACO
Número de Planilla: 8372222165

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	LUIS ROBERTO DIAZ CASTILLO	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC7694067	**Periodo de Cotización Salud**	marzo de 2026
Número de planilla	8372222165	**Periodo de Cotización Pensión**	marzo de 2026
Fecha pago	2026-04-01	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	77628417	**Total Pagado**	517400
Banco	1023	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA
8372222165

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	18300	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	280200	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	218900	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 7694067
APELLIDOS Y NOMBRES: LUIS ROBERTO DIAZ CASTILLO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS037	230201	1750905	1750905	1750905	0	218900	0	280200	0	18300	0

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