INPEC

INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

Fecha Entrega del Informe: 04/09/2026

I. Datos generales:

Contrato No: **400-MC-01-2026**

Orden de compra: **N/A**

Tipo de Contrato: **MINIMA CUANTÍA**

Contratista: **PUNTO SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S.**

Fecha de suscripción del Contrato: **26-01-2026**

Fecha Acta de Inicio: **02-02-2026**

Valor inicial del Contrato: **$ 42.600.000**

Valor final del Contrato: **$ 42.600.000**

Fecha final del contrato: **30-12-2026**

Objeto:

CONTRATAR EL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO Y CAFETERÍA INCLUYENDO PERSONAL E INSUMOS PARA LA DIRECCIÓN REGIONAL ORIENTE DEL INPEC, VIGENCIA 2026"

ADICIÓN: SI ____ NO **X**

FECHA SUSCRIPCIÓN DE LA ADICIÓN: _____

PRORROGA: SI ____ NO **X**

FECHA SUSCRIPCIÓN DE LA PRORROGA: _____

MODIFICACIÓN: SI ____ NO **X**

II. Información del Contratista:

Incumplimiento del contratista o problemas en la ejecución atribuibles al contratista.	Si – Se presento extemporáneamente la factura, requiriéndose por correo electrónico el cumplimiento del contrato en el Item "FORMA DE PAGO"	No

Almacen Oriente <almacen.oriente@inpec.gov.co>
para jairo.osorio, PEDIDOS, Contratos

jue, 3 sept, 16:50 (hace 23 horas)

Señores
PUNTO SOLUCIONES INTEGRALES SAS

Cordial saludo,

En mi calidad de supervisora del Contrato N° 400-MC-01-2026, le informo que a la fecha no se ha presentado la factura correspondiente al mes de Julio de 2026, recordando que, de acuerdo con lo establecido en el ítem de "FORMA DE PAGO", el cual estipula:

"Pagos mensuales: de acuerdo a lo efectivamente prestado (bienes y servicios), previa presentación de la factura periódica correspondiente, a la cual debe anexar certificación de estar a paz y salvo con los pagos a aporte al sistema de seguridad social integral y parafiscales, a la fecha de la presentación de la misma, firmada por el representante legal o revisor fiscal y adjuntar copia de las respectivas planillas. Estos documentos deberán ser enviados a la Entidad dentro de **los primeros cinco (5) días calendario del mes siguiente**, excepto la última cuenta de cobro, la cual deberá ser remitida en el mismo mes".

Asimismo, el contrato señala que el contratista debe acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales (SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, si hubiere lugar a ello). Es importante resaltar que, si las facturas no se acompañan de los documentos requeridos, el término para el pago se contará a partir de la fecha en que se aporte el último de los documentos. Al respecto, informo que no se ha dado cumplimiento a lo pactado.

En aras de garantizar la correcta ejecución del contrato, solicito dar cumplimiento estricto a los requisitos y plazos señalados. Cualquier incumplimiento será registrado en los informes de supervisión, teniendo en cuenta que los retrasos afectan la ejecución presupuestal y la disponibilidad del Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC).

Atentamente,

INGRID YANETH LUQUE SANDOVAL
almacen.oriente@inpec.gov.co
Teléfono 2347474 **Ext**. 40018

INPEC

INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

Fecha Entrega del Informe: 04/09/2026

III. Información del Contrato:

La ejecución del contrato está estructurada sobre un cronograma de actividades:

SI X NO _____

CONTRATO 400-MC-01-2026

VALOR CONTRATO	FECHA FACTURA	N° FACTURA	PERIODO FACTURADO	VALOR PAGADO	ORDEN DE PAGO	FECHA DE PAGO	% AVANCE	SALDO X EJECUTAR
$ 42,600,000	10/03/2026	FPSI 1122	FEBRERO	$ 3,336,667	105235026	6/04/2026	7.83%	$ 39,263,333
	16/04/2026	FPSI 1136	MARZO	$ 4,531,600	126172626	20/04/2026	18.47%	$ 34,731,733
	22/05/2026	FPSI 1155	ABRIL	$ 3,989,700	203975426	5/06/2026	27.84%	$ 30,742,033
	9/06/2026	FPSI 1164	MAYO	$ 3,575,000	223145426	18/06/2026	36.23%	$ 27,167,033
	3/07/2026	FPSI 1169	JUNIO	$ 4,099,800	260071626	10/07/2026	45.85%	$ 23,067,233
	3/09/2026	FPSI 1183	JULIO	$ 4,203,400			55.72%	$ 18,863,833

Describa las actividades desarrolladas por el contratista dentro del periodo analizado en el presente informe de supervisión:

1. Garantizó la prestación continua del servicio de aseo, limpieza y cafetería en las instalaciones de la Dirección Regional, mediante la disposición del personal requerido (una operaria), cumpliendo con las jornadas y rutinas establecidas para el periodo analizado (julio de 2026).
2. Suministró y entregó a satisfacción los elementos de consumo de aseo y cafetería requeridos para la operación mensual, según las solicitudes específicas de la supervisión.

Código UNSPSC	Bien o Servicio	Especificación Técnica	Presentación	CANTIDAD	VALOR TOTAL	
5021714	Crema para café	* No láctea * Debe cumplir con la Resolución 810 de 2021 (y sus modificaciones, como la 2492 de 2022)	Bolsas de 100 sobres de mínimo 4 gr	2	$ 46,400.00	
50201709	Cafe Instantáneo	*empacado en bolsa de polipropileno, aluminizada resistente a la humedad y al oxigeno. * sobres tradicional	Caja mínimo 48 sobres x caja	2	$ 23,000.00	
50161509	Azucar	* Blanca * Empaque elaborado en materiales atóxicos. * Debe cumplir con la Resolución 810 de 2021 (y sus modificaciones, como la 2492 de 2022)	Bolsa de mínimo 200 sobres o tubipacks de mínimo 4 gr	1	$ 10,300.00	
50201715	Infusión frutal	* Para infusión * 100% naturales * Sabores surtidos	Caja x 20 sobres mínimos	5	$ 39,500.00	**3** FRUTOS ROJOS Y **2** MANZANILLA
53131608	Detergente Multiuso en Polvo	Con agente tensoactivo de mínimo 60% de biodegradabilidad, con efecto limpiador de mínimo 9%, el envase del productor deberá estar correctamente etiquetado bajo los parámetros: nombre comercial del producto, pictogramas de los compuestos peligrosos e instrucciones de uso	Polvo, en bolsa o recipiente plásticos con un peso de 1000 gr	2	$ 13,600.00	
53131624	Toalla de papel de mano	Toalla de papel para manos en rollo continua natural, hoja triple x 120 metros, hoja precortada color natural	Rollo de120 Metros	6	$ 162,600.00	
47131704	Jabón de Dispensador para Mano	Con agente limpiador en una concentración mínima del 6%, con agente humectante en una concentración mínima del 3%, Ph entre 5,5 a 7, disponible en mínimo (2) fragancias	Liquido en recipiente plàstico de dispensador y capacidad mínima de 500 ml	10	$ 48,000.00	
47131805	Varsol ecológico	Solución con agentes desinfectantes, desmanchadores y desengrasantes en concentración mínima del 15%, Biodegradable mínimo en un 95%	Liquido en recipiente plástico con capacidad mínima de 1000 cc	4	$ 32,800.00	
47131812	Ambientador	Solución con alcohol etílico y solventes, con fragancia en una concentración del 1,5%, en múltiples fragancias, libre de CFC, Envase correctamente etiquetado bajo los parámetros establecidos indicando: Nombre comercial del producto, pictogramas de los compuestos de peligrosos e instrucciones de uso	Liquido en aerosol seguro para la capa de ozono con capacidad mínima de 400 cc	3	$ 30,600.00	
47121701	Bolsa plástica Blanca	Bolsa plástica blanca 60x80cm o 75x90cm paquete x10	Paquete	4	$ 29,600.00	
47121701	Bolsa plástica negra	Bolsa plástica negra 75x90 o 70x100cm paquete x10	Paquete	10	$ 122,000.00	
14111704	Papel higiénico color blanco	papel higiénico color blanco 250 mts paquete x 4, hoja doble	Paquete	3	$ 140,100.00	

INPEC

INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

Fecha Entrega del Informe: 04/09/2026

Fecha de registro
04/09/2026

CUFE/CUDE
cc8dc8a6299e01e8f37bbaab2f1c76665896f77d66809836acf5cb06a87f840afb671b0ae79dc4eb68d119d9f4a6da8c

Proveedor	Documento Proveedor
PUNTO SOLUCIONES INTEGRALES SAS	900872371

Tipo Documento DE	Número de Documento DE
Factura Electronica	FPSI1183

Valor Total	Total Impuestos	Subtotal Documento
4,203,400.00	96,602.00	4,106,798.00

Fecha de Emisión DE	Fecha de Recepción DE
2026-09-03	2026-09-03

Observación
Aprobada

Motivo de rechazo

IV. OBSERVACIONES DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Describa las actividades desarrolladas como supervisor durante la ejecución del contrato.

1. Gestionar los requerimientos formales al contratista vía correo electrónico y asegurar el suministro oportuno a la operaria del servicio según las necesidades de la sede administrativa.

2. Realizar la revisión y validación de la factura mensual radicada por el contratista, constatando que los valores cobrados coincidan con los soportes de entrega a satisfacción y los pagos al sistema de seguridad social del personal asignado.

3. Ejercer control y vigilancia a la ejecución del objeto del contrato, la revisión de las obligaciones y la emisión de comunicaciones u observaciones formales orientadas a requerir al contratista el subsane oportuno de las novedades o retrasos administrativos detectados en el periodo.

INGRID YANETH LUQUE SANDOVAL
C.C. No. 37.291.458
TÉCNICO ADMINISTRATIVO – ALMACENISTA
ÁREA GESTIÓN CORPORATIVA - DIRECCIÓN REGIONAL ORIENTE

PUNTO SOLUCIONES INTEGRALES SAS

Nit: 900872371 3

contabilidad@psicolombia.com - logistica@psicolombia.com

Bucaramanga: Avenida La Rosita No. 24 - 80 OF 1-1
PBX: 6341515

Factura Electrónica De Venta

No: FPSI 1183

FECHA FACTURA
03/09/2026

FECHA VENCIMIENTO
03/10/2026

CLIENTE: INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC REGIONAL ORIENTE
NIT: 804004840 5
DIRECCIÓN: CR 36 51 08
CIUDAD: Bucaramanga **TELÉFONO:**
POR CONCEPTO DE: #$12-08-00-400;400-MC-01-2026;almacen.oriente@inpec.gov.co#$

FORMA DE PAGO: Credito **VENDEDOR:** ANGIE PAOLA RODRIGUEZ CEBALLOS

RESPONSABLES DEL IVA, No somos Agentes de Retención de IVA,No somos Autorretenedores

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA 20621 4.20 X 1000

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764096703633 que habilita desde FPSI 1101 hasta FPSI 3000. Vence 2027-08-06

Item	Descripción	Cant	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	CAFE INSTANTANEO CAJA X 48 SOBRES	2	Und.	10.952,38	5%	547,62	21.904,76
2	AZUCAR BLANCA TUBIPACK BOLSA X 200 SOBRES	1	Und.	9.809,52	5%	490,48	9.809,52
3	AROMATICA EN CAJA X 20 SOBRES	2	Und.	6.638,66	19%	1.261,34	13.277,31
4	DETERGENTE EN POLVO X 1000 GRS	2	Und.	5.714,29	19%	1.085,71	11.428,57
5	TOALLA MANOS ROLLO NATURAL X120 M	6	Und.	22.773,11	19%	4.326,89	136.638,66
6	JABON LIQUIDO MANOS X500CC	10	Und.	4.033,61	19%	766,39	40.336,13
7	VARSOL ECOLOGICO BIO. x 1000cc. Ref:422	4	Und.	6.890,76	19%	1.309,24	27.563,03
8	AMBIENTADOR AEROSOL 400 ML CAMPOS DE LAVANDA	3	Und.	8.571,43	19%	1.628,57	25.714,29
9	BOLSA PLASTICA BLANCA 60 X 80 CM PAQ X 10 UND	4	Und.	6.218,49	19%	1.181,51	24.873,95
10	BOLSA PLASTICA NEGRA 75 X 90 PAQ X 10 UND	10	Und.	10.252,10	19%	1.947,90	102.521,01
11	PAPEL HIGIENICO X 250METROS PAQUETE X 4 ROLLOS - UND	3	Und.	39.243,70	19%	7.456,30	117.731,09
12	OPERARIO ASEO Y CAFETERIA DEL 01 AL 31 DE JULIO 2026 ADMINISTRACION 5% $162,500 INPREVISTOS 2% $65,000 UTILIDAD 3% $97,500	1	Und.	3.575.000,00	0%	0,00	3.575.000,00

Total Items 12

SUBTOTAL	**4.106.798**
IVA 19%	**95.016**
IVA 5%	**1.586**
TOTAL FACTURA	**4.203.400**

Valor en Letras

CUATRO MILLONES DOSCIENTOS TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE

EN CASO DE MORA SE CAUSARÁN INTERESES A LA TASA MÍNIMA LEGAL ESTIPULADA POR LA LEY, O EN EL RESPECTIVO CONTRATO CONFORME AL ART 884 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. LA PRESENTE FACTURA DE VENTA SE ASIMILA ATODOS SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR LEY 1231/2008.EL COMPRADOR ACEPTA ESTA FACTURA Y DECLARA RECIBIDOS REAL Y MATERIALMENTE LOS BIENES Y SERVICIOS EN ELLA MENCIONADOS.
SE HACE CONSTAR QUE LA FIRMA DE UNA PERSONA DISTINTA DEL COMPRADOR IMPLICA QUE DICHA PERSONA SE ENTIENDE AUTORIZADA EXPRESAMENTE POR EL COMPRADOR PARA FIRMAR CONFESAR LA DEUDA Y OBLIGAR AL COMPRADOR A CANCELAR LA DEUDA.
REALIZAR TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA A LA CUENTA CORRIENTE BANCOLOMBIA NÚMERO 79245860613 A NOMBRE DE PUNTO SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S ENVIAR SOPORTE DE PAGO A contabilidad@psicolombia.com

Representante Legal PSI S.A.S

Firma y Sello Cliente,
Fecha y Hora de Recibido

"BIENES EXENTOS - Decreto 551 del 15 de Abril de 2020 hasta terminacion de emergencia sanitaria"

Medios de Pago: Acuerdo mutuo

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 03/09/2026 17:11:27

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: cc8dc8a6299e01e8f37bbaab2f1c76665896f77d66809836acf5cb06a87f840afb671b0ae79dc4eb69d119d9f4a6da8c –Fecha y Hora de Expedición : 03/09/2026 5:15:08 PM

CxP 42726
Onlia 44726

Bucaramanga, 03 de septiembre de 2026

CERTIFICACIÓN PAZ Y SALVO
PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Yo, **JAIRO OSORIO CABALLERO** identificado con C.C. No.91.282.210 de Bucaramanga, actuando como representante legal de la entidad **PUNTO SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S** identificada con NIT 900.872.371 y **SILVIA JULIANA RODRIGUEZ**, identificada con C.C No.63.526.597 de Bucaramanga como contadora públlca de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, **DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO**, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, que he efectuado el pago por concepto mis aportes y el de mis empleados a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha.

Cordialmente,

JAIRO OSORIO CABALLERO
C.C No. 91.282.210 de Bucaramanga

SILVIA JULIANA RODRIGUEZ
Contador Público
C.C No.63.526.597 de Bucaramanga
T.P No.176148-T

AVENIDA LA ROSITA No.24-80
PBX: (7)6701515
Celular: 315 870 8436
Whatsapp: 3164703495
www.psicolombia.com
jairo.osorio@psicolombia.com
logistica@psicolombia.com
Bucaramanga - Colombia

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 91.282.210

OSORIO CABALLERO

APELLIDOS

JAIRO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-FEB-1972

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

31-JUL-1990 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2700100-00245513-M-0091282210-20100723 0022906518A 2 6900899876

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 63.526.597
RODRIGUEZ
APELLIDOS
SILVIA JULIANA
NOMBRES





FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO 24-MAR-1982
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

27-MAR-2000 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

0021690473A 1 32510902

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

176148-T



SILVIA JULIANA
RODRIGUEZ
C.C. 63526597
RESOLUCION INSCRIPCION 090
UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA

FECHA 07/03/2013

PRESIDENTE

LUIS EDUARDO FORERO VARGAS

187370

104713

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
-Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX 644 44 50 o devolverla a la UAE Junta Central de Contadores a la calle 96 No 9A - 21 Bogota D.C.

www.ideas.com

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

E52F51DD3854C38

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 **SILVIA JULIANA RODRIGUEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 63526597 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 176148-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 14 días del mes de Julio 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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900872371-3	PUNTO SOLUCIONES INTEGRALES SAS	AVENIDA LA ROSITA # 24-80	3163837901	contabilidad@puntosolucionesintegrales.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200			SANTANDER	BUCARAMANGA	SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94843327		9	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-09	2026-08	E	$14,365,061	$4.743.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	359.200	0		0		0	0	0	0	359.200	3
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	329.600	0		0		0	0	0	0	329.600	2
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	456.600	0		0		0	0	0	0	456.600	2
EPS046	SALUD MIA EPS	900914254-1	2.400	0		0		0	0	0	0	2.400	1
ESSC24	EPS-S Coosalud	900226715-3	197.000	0		0		0	0	0	0	197.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	1.458.300	0	0	0	0	0	0		1.458.300	6
231001	Colfondos	800227940-6	280.300	0	0	0	0	0	0		280.300	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	560.400	0	0	0	0	0	0		560.400	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	71.300				71.300	0	0	71.300			713	71.300	9

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF39	Cajasan	890200106-1	575.200	0	0	575.200	9

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
181.500	0	0	181.500	5
ICBF				
272.000	0	0	272.000	5
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	5	1.344.800	1.344.800
Pensión	3	2.299.000	2.299.000
Riesgos Laborales	1	71.300	71.300
CCF	1	575.200	575.200
ESAP	0	0	0
ICBF	1	272.000	272.000
MEN	0	0	0
SENA	1	181.500	181.500
TOTALES	12	4.743.800	4.743.800

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900872371-3	PUNTO SOLUCIONES INTEGRALES SAS		AVENIDA LA ROSITA # 24-80	3163837901	contabilidad@puntosolucionesintegrales.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 cot			SANTANDER	BUCARAMANGA		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94843327		9	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-09	2026-08	E	$14,365,061	$4.743.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombia	Sueldo	Extranjero	Cotiza en exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1002279510	ALDANA VARGAS ANDERSON STIVEN	1	0			N																	230301	1.900.905	30	304.200	0	0	0	0	EPS041	1.900.905	30	237.700	14-23	1.900.905	30	1	10.000	CCF39	1.900.905	30	76.100	1.900.905	38.100	57.100	0	0
2	CC 1004880184	ORTIZ ORTIZ KARIN VANESA	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	70.100	14-23	1.750.905	30	1	9.200	CCF39	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
3	CC 1098778507	MARTINEZ DUEÑAS DEINY YURLEY	1	0			N																	230301	2.075.452	30	332.100	0	0	0	0	EPS037	2.075.452	30	259.500	14-23	2.075.452	30	1	10.900	CCF39	2.075.452	30	83.100	2.075.452	41.600	62.300	0	0
4	CC 1098806806	ESPARZA SUAREZ MAYRA ALEJANDRA	1	0			S	X																230301	58.364	1	9.400	0	0	0	0	EPS046	58.364	1	2.400	14-23	58.364	1	1	400	CCF39	58.364	1	2.400	0	0	0	0	0
5	CC 1098822575	GOMEZ ROMERO CHRISTIAN DANIEL	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	70.100	14-23	1.750.905	30	1	9.200	CCF39	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
6	CC 1127339286	CRUZ BELTRAN MAIRA LUCRECIA	1	0			N	X																230301	1.575.815	27	252.200	0	0	0	0	ESSC24	1.575.815	27	197.000	14-23	1.575.815	27	1	8.300	CCF39	1.575.815	27	63.100	1.575.815	31.600	47.300	0	0
7	CC 13923333	VARGAS HERRERA CARLOS GILBERTO	1	0			S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS037	1.750.905	30	70.100	14-23	1.750.905	30	1	9.200	CCF39	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
8	CC 37511473	MARTINEZ DUEÑAS FRANCI NERY	1	0			N																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS041	1.750.905	30	218.900	14-23	1.750.905	30	1	9.200	CCF39	1.750.905	30	70.100	1.750.905	35.100	52.600	0	0
9	CC 91157940	GUALDRON MORENO JAVIER AUGUSTO	1	0			N																	231001	933.816	16	149.500	0	0	0	0	EPS002	933.816	16	116.800	14-23	933.816	16	1	4.900	CCF39	933.816	16	37.400	933.816	18.700	28.100	0	0
10	CC 91157940	GUALDRON MORENO JAVIER AUGUSTO	1	0			N										X							231001	817.089	14	130.800	0	0	0	0	EPS002	817.089	14	102.200	14-23	817.089	14	1	0	CCF39	817.089	14	32.700	817.089	16.400	24.600	0	0

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	PUNTO SOLUCIONES INTEGRALES SAS	**NIT:**	900872371
Tipo Planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones:**	agosto 2026
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	septiembre 2026
Número de Radicación:	94843327	**Total a pagar:**	$4,743,800
Fecha de vencimiento:	16/09/2026	**Total de empleados:**	9
Fecha de Pago:	02/09/2026	**Número de Administradoras:**	12

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	619122147
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	9		$0	$71,300
230301	800224808	Porvenir	6		$0	$1,458,300
231001	800227940	Colfondos	1		$0	$280,300
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	2		$0	$560,400
CCF39	890200106	Cajasan Caja de Compensacion Fliar	9		$0	$575,200
EPS002	800130907	Salud Total EPS	3		$0	$359,200
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	2		$0	$329,600
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	2		$0	$456,600
EPS046	900914254	SALUD MIA EPS	1		$0	$2,400
ESSC24	900226715	EPS-S Coosalud	1		$0	$197,000
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	5		$0	$272,000
PASENA	899999034	SENA	5		$0	$181,500
						$4,743,800

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Este documento está clasif[illegible]o como PRIVADO por parte de Compensar Opera[illegible] de Información

Bancolombia

Comprobante en línea

Pago PSE

2 Sep 2026 12:44

Pago exitoso

CUS 619122147

Comercio
COMPENSAR-OI

Referencia 1
190.67.174.6

Fecha
2 Sep 2026 12:44

Referencia 2
NIT

Número de factura
94843327

Referencia 3
900872371

Descripción del pago
MiPlanillacom Pago Proteccion Social

Valor del Pago
$4.743.800

Número de comprobante
TR260902124423o2cJif

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Cuenta corriente
****** 0613**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SIIF Nación

Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante: MHycaldero YURLEY TATIANA CALDERON REMOLINA

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 12-08-00-400 DIRECCION REGIONAL ORIENTE N°.4

Fecha y Hora Sistema: 2026-09-14-10:12 a. m.

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	362841826	**Fecha Registro:**	2026-09-08	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	12-08-00-400 DIRECCION REGIONAL ORIENTE N°.4 BUCARAMANGA				
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	44726	**Comprobante Contable de la Generación:**			
Fecha Máxima Pago:	2026-09-10	**Código de Referencia:**		04500211200362841826	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00	
Valor Bruto:	4.203.400,00	**Valor Deducciones:**		224.963,00	**Valor Neto:**	3.978.437,00	**Saldo x Pagar:**	0,00	

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	**4.203.400,00**	Valor Deducciones	224.963,00	Valor Neto	**3.978.437,00**	Moneda Base Compra	**Valor MBC**	

REINTEGROS

Números				**No Recaudo:**	
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	**Reintegrado Deducciones Pesos:**	0,00	**Reintegrado Neto Pesos:**	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	**Reintegrado Deducciones Moneda:**	0,00	**Reintegrado Neto Moneda:**	0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	900872371	**Razón Social:**	PUNTO SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	79245860613	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

TESORERIA	**DOCUMENTO SOPORTE**					
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	**Número:**	FPSI1183	**Tipo:**	FACTURA	**Fecha:**	2026-09-08

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
12-08-00-400 DIRECCION REGIONAL ORIENTE N°.4 BUCARAMANGA / A-02-02-02-008-005 SERVICIOS DE SOPORTE												
	Nación	10	CSF	4.203.400,00	0,00	4.203.400,00				Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-01-04-01-04-01	RETEFUENTE - SERVICIOS EN GENERAL - PERSONAS DECLARANTES	800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	4,000 %	164.272,00	164.272,00	
2-01-04-02-01-03	RETE IVA - SERVICIOS GRAVADOS - RÉGIMEN COMÚN - SERVICIOS	800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	15,000 %	14.490,00	14.490,00	
2-01-05-01-99	RETENCION DE OTROS IMPUESTOS DISTRITALES Y MUNICIPALES	890201222	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	0,900 %	36.961,00	36.961,00	
2-01-05-01-96	RETE-AVISOS Y TABLEROS IMPUESTO DISTRITAL Y MUNICIPAL	890201222	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	15,000 %	5.544,00	5.544,00	
2-01-06-99	RETENCION DE OTROS IMPUESTOS DEPARTAMENTAL Y/O MUNICIPAL	890201222	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	10,000 %	3.696,00	3.696,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
12-08-00-400 - DIRECCION REGIONAL ORIENTE N° 4 BUCARAMANGA	1-2 - ANC GASTOS GENERALES NACION CSF	2026-09-09	4.203.400,00	05 NINGUNO	Pagada

Pagaduría: Tatiana Calderón **Directora Regional: María Alexandra García Forero**