1-2024-752 | 24

120.19

Ibagué

Respetada
ZULMA DAYFENY URBANO BURITICÁ
Representante Legal
UNIÓN TEMPORAL GROW OMEGA
CONTRATO CORTOLIMA No. 0752 DE 2024
pomcaopiaportisabandila@gmail.com

Referencia: aprobación Fase de Aprestamiento y avance de Fase de Diagnóstico del Plan de Ordenación y Manejo de Cuenca Hidrográfica POMCA río Opia.

Reciba un cordial saludo por parte de esta Corporación,

De manera atenta, me permito comunicar el aval y/o la aceptación de la **fase de Aprestamiento** y del **avance de la fase de Diagnóstico** del Plan de Ordenación y Manejo de la Cuenca Hidrográfica – POMCA del río Opia, desarrolladas por el equipo consultor Unión Temporal **GROW OMEGA**, en el marco del contrato CORTOLIMA N.° 0752 de 2024.

Así mismo, se anexan los conceptos técnicos que soportan la aprobación de las fase de Aprestamiento y avance fase de Diagnóstico, elaborados para cada uno de los componentes del instrumento de planificación. Dichos conceptos fueron emitidos por pares profesionales de la Subdirección de Planificación Ambiental y Desarrollo Sostenible, en apoyo a la supervisión del contrato.

Cordialmente

CLAUDIA PAOLA MUÑOZ BARRETO
Subdirectora de Planificación Ambiental y Desarrollo Sostenible
Elaboró: Didier Orlando Lizcano Murcia – Contratista SPADS
Revisó: Claudia Paola Muñoz Barreto – Subdirectora SPADS
Anexos: 1. Concepto técnico de aprobación Fase Aprestamiento y avance Fase Diagnóstico POMCA Opia.
2. Consolidado conceptos técnicos por componente POMCA Opia.

Recibido 23/12/25

SEDE CENTRAL
Av. Del Ferrocarril con Calle 44 Esquina
Teléfonos: (578) 2654940 - 2655378
E-Mail: ventanilla@cortolima.gov.co
Web: www.cortolima.gov.co
Ibagué – Tolima – Colombia

Oficina Territorial Sur:
Cra. 20 No. 3-53 Barrio Libertadores, Chaparral – Tolima
Celular: 3183726586
Chaparral - Tolima

Oficina Territorial Norte:
Calle 2a Sur No 6-81 Avenida las Palmas Predio Casa Verde
Celular: 3182642974
Lérida - Tolima

Oficina Territorial Oriente:
Carrera 21 No. 7-30 segundo piso
Celular: 3183726579
Melgar - Tolima

Oficina Territorial
Sur Occidente:
Carrera 9 N °8-120 contiguo a la Cruz Roja,
Celular: 3175537733
Purificación - Tolima

	CONVENIO DE ASOCIACIÓN COPIA CONTROLADA	Código	F_GF_001
		Versión	00
		Pag:	

MEDIANTE LA SUSCRIPCIÓN DE LA PRESENTE ACTA, EL SUPERVISOR (A) ASUME PLENAMENTE LA RESPONSABILIDAD POR LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN EN ELLA CONTENIDA:

INFORME NÚMERO	2	FECHA DEL INFORME (dd/mm/aaaa)	12/12/2025

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

MODALIDAD DE CONTRATO	CONCURSO DE MÉRITOS	TIPO DE CONTRATO	CONSULTORÍA	No. DE CONTRATO	0752	FECHA DEL CONTRATO (dd/mm/aaaa)	27 DE DICIEMBRE 2024
OBJETO DEL CONTRATO	FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO EN LA SUBZONA HIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y SABANDIJA						
CONTRATISTA Y/O COOPERANTE	UNION TEMPORAL GROW OMEGA	DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN		TIPO	NÚMERO		
				NIT	901899310-5		

Si es consorcio o unión temporal relacione la siguiente información:

NRO. CONSORCIADO	RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO O INTEGRANTE UNIÓN TEMPORAL	IDENTIFICACIÓN (C.C. Y/O NIT)	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN
	GROW DATA S.A.S	NIT: 900.238.438-1	50%
	OMEGA & ASOCIADOS S.A.S	NIT: 900.076.664-1	50%

VALOR INICIAL EN PESOS	$ 3.979.864.560,00	PLAZO INICIAL	NÚMERO	CONNOTACIÓN
			26	MESES

DATOS RP (S) INCIAL	NUMERO (S)	FECHA DEL RP (dd/mm/aaaa)
	2024001846	27/12/2024
	2025000011	2/01/2025

VALOR EN PESOS APORTE CORTOLIMA	$ 3.979.864.560,00	VALOR EN PESOS APORTE COOPERANTE	$

NOMBRE SUPERVISOR (SUSCRIBE PRESENTE INFORME)	JUAN CAMILO RIVERA MEDINA

DEPENDENCIA A LA QUE PERTENECE EL SUPERVISOR	CORREO ELECTRÓNICO	DESIGNACION SUPERVISIÓN	FECHA DE DOCUMENTO (dd/mm/aa)
SUBDIRECCIÓN DE PLANIFICACION AMBIENTAL Y DESARROLLO SOSTENIBLE	juan.rivera@cortolima.gov.co	ACTA DE ASIGNACIÓN O ACTA DE REASIGNACION DE SUPERVICION	18/11/2025

FECHA DE INICIO (dd/mm/aaaa)	17-01-2025	FECHA DEL TERMINACIÓN (dd/mm/aa)	17-03-2027

2. INFORMACIÓN DE LAS PÓLIZAS

TIPO DE AMPARO	NÚMERO DE LA PÓLIZA	FECHA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA AMPARO		VALOR EN PESOS DEL AMPARO	FECHA APROBACIÓN (dd/mm/aa)
			DESDE (dd/mm/aaaa)	HASTA (dd/mm/aaaa)		
Cumplimiento del contrato	NB-100364138	3/01/2025	27/12/2024	27/08/2027	$ 596.979.684,00	9/01/2025
Prestaciones Sociales	NB-100360816	3/01/2025	27/12/2024	27/02/2030	$ 795.972.912,00	9/01/2025
Calidad del servicio	NB-100360816	3/01/2025	27/12/2024	27/02/2029	$ 397.986.456,00	9/01/2025
Responsabilidad Civil Extracontractual	NB-100094069	3/01/2025	27/12/2024	27/02/2027	$ 284.700.000,00	9/01/2025
Cumplimiento del contrato	NB-100364138	3/03/2025	17/01/2025	20/09/2027	$ 596.976.684,00	7/03/2025
Prestaciones Sociales	NB-100364138	3/03/2025	17/01/2025	20/03/2030	$ 795.972.912,00	7/03/2025
Calidad del servicio	NB-100364138	3/03/2025	20/03/2025	20/09/2029	$ 397.986.456,00	7/03/2025
Responsabilidad Civil Extracontractual	NB-100094069	3/03/2025	27/12/2024	27/03/2027	$ 284.700.000,00	7/03/2025

(Para las Prestaciones de Servicios-Contratación Directa)

De conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto N° 1082 de 2015, no es obligatoria la exigencia de garantías en la contratación directa. Así mismo, teniendo en cuenta el Análisis de los riesgos establecido en la matriz desarrollada en el numeral anterior, no se considera pertinente, ni necesario solicitar Garantía única de cumplimiento por lo cual, en virtud a la facultad establecida en la norma indicada, no se exigirá ningún tipo de garantía al contratista.

3. INFORMACIÓN SOBRE ADICIONES, MODIFICATORIAS, OTROSÍ, RESOLUCIONES DIFERENTES A VALOR Y PLAZO

No. DE MODIFICATORIA	FECHA DOCUMENTO (dd/mm/aaaa)	OBJETO
ACTA	30/01/2025	ACTA MODIFICATORIA No.001 AL CONTRATO DE CONSULTORIA Nº 0752 DE FECHA 27 DE DICIEMBRE DE 2024, CLAUSULA QUINTA (VALOR), CLAUSULA SEXTA (VALOR PRESUPUESTAL) Y CLAUSULA OCTAVA (FORMA DE PAGO)
ACTA	28/04/2025	ACTA ACLARATORIA No. 001 AL CONTRATO DE CONSULTORIA Nº 0752 DE FECHA 27 DE DICIEMBRE DE 2024, ACLARAR LA CLAUSULA OCTAVA (FORMA DE PAGO)
ACTA	20/05/2025	ACTA MODIFICATORIA No.002 AL CONTRATO DE CONSULTORIA Nº 0752 DE FECHA 27 DE DICIEMBRE DE 2024, MODIFICAR LA CLAUSUSA OCTAVA (FORMA DE PAGO)
ACTA	3/07/2025	ACTA ACLARATORIA No. 002 AL CONTRATO DE CONSULTORIA Nº 0752 DE FECHA 27 DE DICIEMBRE DE 2024, (MODIFICAR FORMA DE PAGO Y ACLARAR CLAUSULA QUINTA)

3.1 INFORMACIÓN ADICIONES, MODIFICATORIAS, OTROSÍ DE PLAZO EJECUCIÓN

	CONVENIO DE ASOCIACIÓN COPIA CONTROLADA	Código	F_GF_001
		Versión	00
		Pag:	

No. DE MODIFICATORIA	FECHA DOCUMENTO (dd/mm/aaaa)	CANTIDAD TIEMPO ADICIONADO	CONNOTACIÓN	CANTIDAD TIEMPO	CONNOTACIÓN
	NA				

3.2 INFORMACIÓN ADICIONES, MODIFICATORIAS, OTROSÍ DE VALOR EN PESOS

No. DE MODIFICATORIA	FECHA DOCUMENTO (dd/mm/aa)	VALOR ADICIONADO EN PESOS (Si Aplica)	No. RP ADICIÓN	FECHA DE RP (dd/mm/aaaa)	VALOR DISMINUCIÓN EN PESOS (Si Aplica)

4. INFORMACIÓN DE ACTAS DE SUSPENSIÓN Y REINICIO

FECHA SUSPENSIÓN (dd/mm/aaaa)	No. DEL ACTA DE SUSPENSIÓN	DIAS SUSPENDIDO	FECHA REINICIO	No. DEL ACTA DE REINICIO	FECHA DEL ACTA DE REINICIO (dd/mm/aa)

5. INFORMACIÓN BÁSICA PARA EL PAGO

TIPO DE DESEMBOLSO A REALIZAR SEGÚN ACTO CONTRACTUAL			PAGO POR PERIODO		DIAS CALENDARIO
PERIODO QUE COMPRENDE EL PRESENTE PAGO	DESDE (dd/mm/aaaa)	15/02/2025		HASTA (dd/mm/aaaa)	31/10/2025
No. DE FACTURA, CUENTA DE COBRO Y/O DOCUMENTO EQUIVALENTE	FECHA DE FACTURA, CUENTA DE COBRO Y/O DOCUMENTO EQUIVALENTE (dd/mm/aa)			VALOR EN PESOS FACTURADO	
No. GO 9	11-dic-25			$ 994.966.140,00	
PLANILLA (S) DE LIQUIDACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL Y/O CERTIFICACIÓN CUANDO APLIQUE (CORRESPONDEN AL PERIODO DE COBRO)	Certificado de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales			MES (ES)	NOVIEMBRE
	SI	NO	No. PLANILLA (as)		MES
ARL PAGA CORTOLIMA		X			

PORCENTAJE DE DIAS EJECUTADOS	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN AVANCE FÍSICO	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DE AVANCE FINANCIERO
36,79%	33,00%	33,00%

6. INFORMACIÓN CONTABLE Y PRESUPUESTAL

6.1 DISTRIBUCIÓN DEL PRESENTE PAGO PAGO POR IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL

IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL /CÓDIGO PRESUPUESTAL)	FUENTE FINANCIACIÓN	No. RP	VALOR A AFECTAR PARA ESTE PAGO
22231111126	201	2024001846	$ 19.863.086,15
22231111127	702	2024001846	$ 463.956.225,00
22231111127	62241	2024001846	$ 511.146.828,85

6.1 BALANCE DEL PAGO ANTICIPADO
(Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)

VALOR PAGO ANTICIPADO CONCEDIDO		
VALOR PAGO ANTICIPADO LEGALIZADO		
VALOR PAGO ANTICIPADO POR LEGALIZAR		

6.2 BALANCE DEL ANTICIPO AMORTIZABLE
(Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)

VALOR ANTICIPO AMORTIZABLE CONCEDIDO		
VALOR A AMORTIZAR EN PRESENTE ACTA		
VALOR A AMORTIZADO EN ACTAS ANTERIORES		
VALOR PENDIENTE POR AMORTIZAR		

6.3 VALOR DEL PRESENTE PAGO
(Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)

VALOR PRESENTE ACTA		$ 994.966.140,00
[-] VALOR AMORTIZACIÓN		$ -
VALOR NETO A PAGAR DE ACTA		$ 994.966.140,00

6.4 BALANCE DEL ACTO CONTRACTUAL CORTOLIMA
(Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)

VALOR ACTO CONTRACTUAL APORTE CORTOLIMA	$ 3.979.864.560,00	
VALOR PAGOS ACTAS ANTERIORES		$ 320.418.138,60
VALOR PAGO ANTICIPADO CONCEDIDO		$ -
VALOR PRESENTE ACTA		$ 994.966.140,00
VALOR EN ESPECIE		$ -

	CONVENIO DE ASOCIACIÓN COPIA CONTROLADA	Código	F_GF_001
		Versión	00
		Pag:	

VALOR AMORTIZACION LEGALIZADAS ACTAS ANTERIORES		$ -
VALOR AMORTIZACION PRESENTE ACTA		$ -
SALDO POR EJECUTAR		$ 2.664.480.281,40
SUMAS IGUALES	$ 3.979.864.560,00	$ 3.979.864.560,00

6.1 BALANCE DEL ACTO CONTRACTUAL POR COOPERANTE		
VALOR ACTO CONTRACTUAL APORTE COOPERANTE		
VALOR PRESENTE ACTA		$ -
VALOR EN ESPECIE		
SALDO POR EJECUTAR		$ -
SUMAS IGUALES	$ -	$ -

7. INFORME DE ACTIVIDADES

(Adicionar cuantas filas sea necesarias por obligación)

No.	OBLIGACIONES ESPECIFICAS CONTEMPLADAS EN EL ACTO CONTRACTUAL	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1	Desarrollar todas y cada una de las actividades requeridas para la formulación del POMCA y el PORH establecidas en los anexos técnicos, "Alcances técnicos PORH.PDF" – "Alcances técnicos POMCA.PDF"	SE ELABORÓ la fase de Aprestamiento y el avance de la fase de Diagnóstico del Plan de Ordenación y Manejo de la Cuenca Hidrográfica (POMCA) del rio Opia, por el equipo consultor Unión Temporal GROW OMEGA, en el marco del contrato CORTOLIMA No. 0752 de 2024. Los conceptos técnicos que soportan la aprobación de la fase de Aprestamiento y el avance de la fase de Diagnóstico, fueron emitidos por los pares profesionales de la Subdirección de Planificación Ambiental y Desarrollo Sostenible, en apoyo a la supervisión del Contrato, cumpliendo con lo establecido en el Anexo Técnico del Contrato CORTOLIMA No. 0752 de 2024 y la Guía Técnica para la Formulación de los Planes de Ordenación y Manejo de Cuencas Hidrográficas del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible (MADS), 2014. Los documentos asociados en el presente informe del producto POMCA rio Opia, se encuentran en la Carpeta Drive POMCA productos CORTOLIMA https://drive.google.com/drive/folders/1WSmQDHV34mQSINhJlRMJJzTp9_TZSsVN SE ELABORÓ la fase de Aprestamiento y el avance de la fase de Diagnóstico del Plan de Ordenación del Recurso Hídrico (PORH) Río Sabandija, por el equipo consultor Unión Temporal GROW OMEGA, en el marco del contrato CORTOLIMA No. 0752 de 2024. Los productos entregados se desarrollaron de acuerdo con el plan operativo, documento Anexo Técnico del Contrato CORTOLIMA No. 0752 de 2024 , cronograma de actividades y la Guía Técnica para la formulación de Planes de Ordenamiento del Recurso Hídrico (PORH). Los documentos asociados en el presente informe del producto PORH rio Sabandija, se encuentran en la Carpeta Drive productos PORH CORTOLIMA https://drive.google.com/drive/folders/1bxN20tMwt5skcwoTod1YzrHMq-bcrjRS?usp=drive_link
2	Todos los documentos y productos del desarrollo del contrato deberán ser entregados de acuerdo con las especificaciones indicadas en los Anexos Técnicos y en las demás que LA CORPORACIÓN disponga en el desarrollo del contrato a través del interventor y/o Supervisor y/o de la persona designada para ello.	PARA la fase de Aprestamiento y avance del Diagnóstico del POMCA rio Opia, se realizaron las actividades según lo indicado en el documento Alcance Técnico del Contrato No. 752 de 2024 y la Guía Técnica para la Formulación de los Planes de Ordenación y Manejo de las Cuencas Hidrográficas del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible (MADS), 2014. Los entregables para la factura No. 2 correspondiente al 25% Fase de Aprestamiento Plan de Ordenación y Manejo de la Cuenca Hidrográfica del rio Opia y otros directos al Magdalena (POMCA) y avance de la Fase de Diagnóstico, presentan las recomendaciones realizadas por los pares profesionales de la Subdirección de Planificación Ambiental y Desarrollo Sostenible, en apoyo a la supervisión del Contrato. Los documentos asociados en el presente informe del producto POMCA rio Opia, se encuentran en la Carpeta Drive POMCA productos CORTOLIMA https://drive.google.com/drive/folders/1WSmQDHV34mQSINhJlRMJJzTp9_TZSsVN

		PARA la fase de Aprestamiento y el avance de la fase de Diagnóstico del Plan de Ordenación del Recurso Hídrico (PORH) Río Sabandija, se realizaron las actividades según lo indicado en el documento Alcance Técnico del Contrato No. 752 de 2024 y la Guía Técnica para la formulación de Planes de Ordenamiento del Recurso Hídrico (PORH). Los entregables para la factura No. 2 correspondiente al 25% Fase de Aprestamiento del Plan de Ordenación del Recurso Hídrico (PORH) Río Sabandija y avance de la Fase de Diagnóstico, presentan las recomendaciones realizadas por los pares profesionales de la Subdirección de Planificación Ambiental y Desarrollo Sostenible, en apoyo a la supervisión del Contrato. Los documentos asociados en el presente informe del producto PORH río Sabandija, se encuentran en la Carpeta Drive productos PORH CORTOLIMA, https://drive.google.com/drive/folders/1IxNZ0tMwtSskcwoTcd1Yzr HMq-bcrJRS?usp=drive_link
3	Desarrollar, de manera coordinada con la Corporación, las actividades relacionadas con la estrategia de participación del POMCA y PORH.	SE EVIDENCIÓ QUE el producto correspondiente a la identificación, caracterización y evaluación de actores para el proceso de formulación del POMCA del Río Opia y otros directos al Magdalena, SE ELABORÓ de acuerdo con la metodología propuesta por la Guía Técnica para la Formulación de los Planes de Ordenación y Manejo de Cuencas Hidrográficas (2014), la cual orienta la identificación, clasificación, selección y análisis de los actores clave relevantes en la ordenación de la cuenca. Lo anterior permitió asegurar la participación efectiva de la población asentada en el área, reconocer sus intereses legítimos frente al proceso y fortalecer la articulación con el grupo responsable del proyecto, generando información útil para el diseño de estrategias de participación y gestión social. Este producto fue revisado y aprobado por CORTOLIMA, cumpliendo íntegralmente con los lineamientos técnicos establecidos. PARA la Estrategia de Participación del POMCA Río Opia y otros directos al Magdalena, se REALIZÓ la implementación de la metodología propuesta por la Guía Técnica para la Formulación de los Planes de Ordenación y Manejo de Cuencas Hidrográficas (2014), la cual orienta la identificación, clasificación, selección y análisis de los actores clave relevantes en la ordenación de la cuenca. Lo anterior permitió asegurar la participación efectiva de la población asentada en el área, reconocer sus intereses legítimos frente al proceso y fortalecer la articulación con el grupo responsable del proyecto, generando información útil para el diseño de estrategias de participación y gestión social. SE ELABORÓ para el Plan de Ordenación del Recurso Hídrico (PORH) Río Sabandija el diseño y ejecución de los talleres de socialización y construcción colectiva del diagnóstico con actores representativos, según lo establecido en la metodología propuesta por la Guía Técnica para la Formulación de los Planes de Ordenación del Recurso Hídrico (PORH). Lo anterior con el propósito validar, complementar y priorizar las problemáticas ambientales identificadas en la fase de diagnóstico, mediante la integración de percepciones, conocimientos y experiencias de actores sociales, institucionales y productivos de la cuenca.
4	Presentar a la Corporación los informes periódicos, informes ejecutivos y productos de los avances del proceso de la elaboración y/o ajuste del Plan de Ordenación y Manejo de la Cuenca Hidrográfica. Para la entrega final de los resultados de cada fase del POMCA, se debe presentar los documentos por fases en formato Word, PDF y anexos (en formato Word, JPG, GDB, Excel) en discos de almacenamiento de datos con capacidad de 1 TB.	La UT Grow Omega, PRESENTÓ las actividades realizadas para el POMCA río Opia, durante el periodo de vigencia del segundo pago, así como los entregables de acuerdo al Anexo Técnico, para revisión de la Supervisión del Contrato por Cortolima. Los documentos asociados en el presente informe del producto POMCA río Opia, se encuentran en la Carpeta Drive POMCA productos CORTOLIMA https://drive.google.com/drive/folders/1WSmQDHV34mOSINhJIRMIJzTp9_TZSsVN
5	Presentar a la Corporación los informes periódicos, informes ejecutivos y productos de los avances del proceso de la elaboración y/o ajuste del Plan de Ordenación del Recurso Hídrico. Para la entrega final de los resultados de cada fase del PORH, se debe presentar los documentos por fases en formato Word, PDF y anexos (en formato Word, JPG, GDB, Excel) en discos de almacenamiento de datos con capacidad de 1 TB.	SE EVIDENCIÓ QUE la UT Grow Omega, PRESENTÓ las actividades realizadas para el PORH río Sabandija, durante el periodo de vigencia del segundo pago, así como los entregables de acuerdo al Anexo Técnico, para revisión de la Supervisión del Contrato por Cortolima. Los documentos asociados en el presente informe del producto PORH río Sabandija, se encuentran en la Carpeta Drive productos PORH CORTOLIMA https://drive.google.com/drive/folders/1IxNZ0tMwtSskcwoTcd1Yzr HMq-bcrJRS?usp=drive_link

6	Asistir a las sesiones del Comité Técnico Asesor, Comisiones Conjuntas y demás reuniones de coordinación regional relacionadas con el objeto contractual a las cuales que sea citado para realizar seguimiento del contrato.	SE EVIDENCIÓ QUE la UT Grow Omega, asistió a las reuniones presenciales realizadas en las instalaciones de Cortolima, correspondientes a la ejecución del Contrato No. 752 de 2024, con la participación de los Actores Identificados, Funcionarios de la Corporación y el Equipo Técnico de la Unión Temporal Grow Omega. Adicional a lo anterior, SE EVIDENCIÓ QUE la UT Grow Omega, asistió a las reuniones del Comité Técnico en el marco del seguimiento del Contrato No. 752 de 2024, programadas durante la vigencia del segundo pago.
7	Adelantar, con las organizaciones y/o autoridades nacionales, departamentales y locales, las actividades necesarias para el cumplimiento del objeto contractual.	Se ELABORÓ la Estrategia de Participación para el ajuste y formulación del POMCA del Río Opia y otros directos al Magdalena, en cumplimiento del marco legal que regula los procesos participativos en cuencas hidrográficas y las disposiciones referentes a la conformación de Consejos de Cuenca. Se EVIDENCIÓ que la estrategia se construyó a partir del mandato normativo que exige la identificación de personas naturales, jurídicas, entidades públicas y privadas, así como comunidades étnicas asentadas en la cuenca, definiendo los mecanismos de articulación y el proceso de conformación del Consejo de Cuenca. Los contenidos, actividades por fase, herramientas y metodología fueron sistematizados en el documento técnico "Estrategia y Escenarios de Participación para la formulación del POMCA del Río Opia y otros directos al Magdalena", el cual fue revisado y validado por la supervisión contractual, obteniendo aprobación formal en los tiempos establecidos.
8	Disponer de los recursos necesarios para publicaciones y demás documentación que se requiera para la comunicación y difusión del proyecto, para lo cual tendrá en cuenta el Manual de Marca de la Identidad Corporativa de CORTOLIMA.	PARA la Estrategia de Participación del POMCA Río Opia y otros directos al Magdalena y el Plan de Ordenación del Recurso Hídrico (PORH) Río Sabandija, se ELABORÓ la Estrategia de Comunicación para la Etapa de Aprestamiento. SE EVIDENCIÓ QUE la UT Grow Omega, implementó cuñas radiales y piezas de comunicación de acuerdo con el Manual de Marca y la Identidad Corporativa, documentos aprobados por la Corporación previamente para divulgación por CORTOLIMA.
9	Adelantar las gestiones pertinentes y conducentes a la aprobación del Plan de Ordenación y Manejo de la Cuenca Hidrográfica y el Plan de Ordenación del Recursos Hídricos, ante la Corporación.	SE ELABORÓ la fase de Aprestamiento y el avance de la fase de Diagnóstico del Plan de Ordenación y Manejo de la Cuenca Hidrográfica (POMCA) del río Opia, por el equipo consultor Unión Temporal GROW OMEGA, en el marco del contrato CORTOLIMA No. 0752 de 2024. Se REALIZÓ el concepto técnico de aprobación de la fase de Aprestamiento y el avance de la fase de Diagnóstico del Plan de Ordenación y Manejo de la Cuenca Hidrográfica (POMCA) del río Opia, por los pares profesionales de la Subdirección de Planificación Ambiental y Desarrollo Sostenible de CORTOLIMA. Los documentos asociados en el presente informe del producto POMCA río Opia, se encuentran en la Carpeta Drive POMCA productos CORTOLIMA https://drive.google.com/drive/folders/1WSmQDHV34mQSiNhJIRMJJzTp9_TZSsVN SE ELABORÓ la fase de Aprestamiento y el avance de la fase de Diagnóstico del Plan de Ordenación del Recurso Hídrico (PORH) Río Sabandija, por el equipo consultor Unión Temporal GROW OMEGA, en el marco del contrato CORTOLIMA No. 0752 de 2024. Se REALIZÓ el concepto técnico de aprobación de la fase de Aprestamiento y el avance de la fase de Diagnóstico del Plan de Ordenación del Recurso Hídrico (PORH) Río Sabandija, por los pares profesionales de la Subdirección de Planificación Ambiental y Desarrollo Sostenible de CORTOLIMA. Los documentos asociados en el presente informe del producto PORH río Sabandija, se encuentran en la Carpeta Drive productos PORH CORTOLIMA https://drive.google.com/drive/folders/1IxNZ0tMwt5skcwoTcd1YzrHMq-borjRS?usp=drive_link
10	Conocer el marco legal e institucional de la CORPORACION y de las normas técnicas vigentes para el sector medio ambiente, la normatividad vigente sobre planificación, ordenación y manejo de cuencas hidrográficas y de manera particular, el Decreto 1640 de 2012, por medio del cual se reglamentan los instrumentos para la planificación, ordenación y manejo de las cuencas hidrográficas y acuíferos, la Guía Técnica para la Formulación de los Planes de Ordenación y Manejo de Cuencas Hidrográficas (POMCAS), expedida por el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible a través de la Resolución 1907 de 2013.	SE EVIDENCIÓ QUE el producto correspondiente a la fase de Aprestamiento y avance del Diagnóstivo del POMCA río Opia, se REALIZÓ de acuerdo con las disposiciones técnicas y jurídicas vigentes en el sector ambiente para la planificación ordenación y manejo de cuencas hidrográficas el Decreto 1640 de 2012, por medio del cual se reglamentan los instrumentos para la planificación, ordenación y manejo de las cuencas hidrográficas y acuíferos, la Guía Técnica para la Formulación de los Planes de Ordenación y Manejo de Cuencas Hidrográficas (POMCAS), expedida por el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible a través de la Resolución 1907 de 2013.

PCL XL error

	CONVENIO DE ASOCIACIÓN COPIA CONTROLADA IllegalMediaType	Código	F_GF_001
		Versión	00
		Pag:	

11	Conocer el marco legal e institucional de la CORPORACION y de las normas técnicas vigentes para el sector medio ambiente, la normatividad vigente sobre planificación, ordenación del recurso Hídrico y de manera particular, a lo establecido en el (artículo 2.2.3.3.1.8 del Decreto 1076 de 2015), la Guía Técnica para ordenamiento del recurso hídrico continental superficial y sus anexos, expedida por la Resolución 0751 de 2018. Y la Guía Nacional de Modelación del recurso hídrico para aguas superficiales continentales, que establece las directrices generales para la modelación matemática aplicada a la gestión integral del recurso hídrico.	SE EVIDENCIÓ QUE el producto correspondiente a la fase de Aprestamiento y avance del Diagnóstivo del PORH río Sabandija, se REALIZÓ de acuerdo con las disposiciones técnicas y jurídicas vigentes en el sector ambiente para la planificación, ordenación del recurso hídrico y de manera particular, a lo establecido en el (artículo 2.2.3.3.1.8 del Decreto 1076 de 2015), la Guía Técnica para ordenamiento del recurso hídrico continental superficial y sus anexos, expedida por la Resolución 0751 de 2018. Y la Guía Nacional de Modelación del recurso hídrico para aguas superficiales continentales, que establece las directrices generales para la modelación matemática aplicada a la gestión integral del recurso hídrico.
No.	**OBLIGACIONES GENERALES CONTEMPLADAS EN EL ACTO CONTRACTUAL**	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**
1	Contar con los recursos físicos, tecnológicos y logísticos para el idóneo cumplimiento del objeto del contrato.	Durante el periodo de vigencia del presente informe se realizaron las actividades con los recursos físicos, tecnológicos y logísticos requeridos.
2	Cumplir con un cuadro de vacunación según lo estipulado por la Corporación por lo que debe presentar a su supervisor la certificación correspondiente.	El personal contratado para la formulación del POMCA y PORH, de la Unión Temporal Grow Omega, presenta el esquema de vacunación requerido para las actividades realizadas.
3	Cumplir con las normas de calidad, ambiente, seguridad industrial y salud ocupacional que tenga establecida la Corporación en los sitios de trabajo, para lo cual deberá acatar estrictamente lo establecido por el sistema integrado implementado por la Entidad.	El personal de la Unión Temporal Grow Omega contratado para la formulación del POMCA y PORH, realizó las actividades según lo establecido en el SGI de Cortolima.
4	Presentar oportunamente los certificados de pago de aportes al sistema de seguridad social integral, salud, pensión y riesgos profesionales.	Durante el periodo de vigencia del presente informe se presentan los aportes a seguridad social del periodo de vigencia.
5	Usar siempre ropa adecuada, portar su identificación como contratista de la autoridad ambiental y siempre que se requiera necesario utilizar los elementos de protección personal de manera correcta.	El personal de la Unión Temporal Grow Omega contratado para la formulación del POMCA y PORH, realizó las actividades portando la vestimenta adecuada para las actividades realizadas.
6	Reportar dentro de las primeras 48 horas a su supervisor y este a la oficina de recursos humanos-salud ocupacional. El contratista deberá apoyar la investigación del accidente.	Durante el periodo de vigencian del presente informe las actividades se realizaron sin accidentes laborales.
7	Diligenciar el formato F_21 "Lista de verificación al terminar la vinculación contractual con la Corporación.	No aplica.
8	Firmar el acuerdo de confidencialidad.	Acuedo de confidencialidad firmado en el Contrato No. 752 del 27 de diciembre de 2024 y el acta de inicio con fecha del 17 de enero de 2025.
9	Cumplir con todas las disposiciones que le impone el ejercicio de la profesión de la ingeniería previstas en la Ley 842 de 2.003	El personal de la Unión Temporal Grow Omega vinculado para la formulación del POMCA y PORH, realizó las actividades según lo establecido en el ejercicio de la profesión de la ingeniería previstas en la Ley 842 de 2.003.
10	No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar inmediatamente a LA CORPORACIÓN a través del funcionario responsable del control de ejecución, acerca de la ocurrencia de tales peticiones o amenazas y a las demás autoridades competentes para que se adopten las medidas y correctivos que fueren necesarios.	El personal de la Unión Temporal Grow Omega vinculado para la formulación del POMCA y PORH, ejecutó las actividades sin acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho.
11	Avisar oportunamente y por escrito a LA CORPORACIÓN de las situaciones previsibles que puedan afectar la ejecución del contrato, así como cualquier novedad o anomalía que se presente durante la ejecución del mismo.	El personal de la Unión Temporal Grow Omega vinculado para la formulación del POMCA y PORH, ejecutó las actividades sin situaciones que afectaran su ejecución.

Nota: El Supervisor recibe a satisfacción durante el periodo del presente cobro en lo pertinente con el objeto, obligaciones, compromisos y/o requisitos establecidos en el acto contractual en mención y en los documentos adicionales que hacen parte integral del mismo, como también con el pago de la seguridad social y ARL del periodo correspondiente que se anexa.

El contratista ha cumplido durante el presente periodo, con el objeto, obligaciones y compromisos establecidos en el acto contractual en mención.

NOMBRE(s) DEL SUPERVISOR (es):	JUAN CAMILO RIVERA MEDINA
FIRMA (s) DEL SUPERVISOR (es):	

ACTA MODIFICATORIA 002 AL CONTRATO DE CONSULTORIA Nº 0752 DE FECHA 27 DE DICIEMBRE DE 2024, CELEBRADO ENTRE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL TOLIMA "CORTOLIMA" Y UNION TEMPORAL GROW OMEGA

CODIGO TRAZABILIDAD	**11127** **11126**			

FECHA: 03 DE JULIO DE 2025

Entre los suscritos, **SILVIA MARCELA AYA TOVAR**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.075.228.602 expedida en **Ibagué -Tolima,** Subdirectora de Planificación Ambiental y Desarrollo Sostenible (E) según Resolución No 0965 del 02 de abril de 2025, Ordenadora del Gasto según Resolución No. 2381 del 11 de junio de 2024, actuando en nombre y representación de la Corporación Autónoma Regional del Tolima, con Nit. 890.704.536-7, por una parte; y por la otra, **UNION TEMPORAL GROW OMEGA**, identificada con NIT 901899310- 5 y representada legalmente por **ZULMA DAYFENY URBANO BURITICÁ**, identificada con cédula de ciudadanía Nº 25.286.783 de Popayán, quien se denominará **EL CONTRATISTA**; hemos acordado MODIFICAR las cláusulas sexta y séptima del contrato No. **0752 DE FECHA 27 DE DICIEMBRE DE 2024,** de acuerdo a las siguientes consideraciones: **a)** Que CORTOLIMA suscribió el contrato No. 0752 de fecha 27 de diciembre de 2024, con UNION TEMPORAL GROW OMEGA, cuyo objeto es **FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO EN LA SUBZONA HIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y SABANDIJA,** Por valor de **TRES MIL NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS ($3.979.864.560,00),** y plazo de ejecución de VEINTISÉIS (26) MESES. **b)** Que el 30 de enero de 2025 se suscribió Acta Modificatoria No. 01 por medio de la cual se modifican las cláusulas sexta, séptima y octava del contrato. **c)** Que el 28 de abril de 2025 se suscribió Acta Aclaratoria por medio de la cual se aclara la CLAUSULA OCTAVA -FORMA DE PAGO en relación a corregir la relación de los números de los pagos de modo que no quede repetido el numero 1 y aclarar que el año que se relaciona en la forma de pago pertenece a la afectación presupuestal en relación a la vigencia y no al año del correspondiente pago. **d)** Que posteriormente, se evidenció que por error en la digitación de la minuta del contrato, al estipular la forma de pago, se plasmó la dispuesta en el estudio previo del proceso contractual correspondiente, no obstante los valores en pesos que allí se relacionan, pertenecen al valor total del presupuesto oficial y no de la oferta económica ganadora, luego entonces resulta procedente ajustar la forma de pago de modo que se elimine la casilla "Pago Parcial" que indica el valor en pesos para efectos de no incurrir en error al momento de la presentación de la cuenta. **e)** Que mediante acta de comité de seguimiento de actividades técnicas y facturación del contrato del 20 de mayo de 2025, se determinó *que "Conforme a la oferta y contrato se determina y aclara que: los valores reales y acordados son: • POMCA: $ 3.072.906.060 • PORH: $906.958.500 • Valor total del contrato $ 3.979.864.560*", por lo

ACTA MODIFICATORIA 002 AL CONTRATO DE CONSULTORIA Nº 0752 DE FECHA 27 DE DICIEMBRE DE 2024, CELEBRADO ENTRE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL TOLIMA "CORTOLIMA" Y UNION TEMPORAL GROW OMEGA

CODIGO TRAZABILIDAD	**11127** **11126**			

FECHA: 03 DE JULIO DE 2025

que resulta pertinente aclarar el valor de cada uno de los entregables mediante la presente acta adjuntado una nota aclaratoria en la respectiva clausula. **CLAUSULA PRIMERA – MODIFICAR LA CLÁUSULA OCTAVA: FORMA DE PAGO** eliminando la casilla "Pago parcial" del contrato de Consultoría No. 0752 del 27 de diciembre de 2024, la cual para todos sus efectos quedará de la siguiente manera:
(…)

***"CLAUSULA OCTAVA – FORMA DE PAGO:** (…)*

- **PARA LA ELABORACIÓN DEL POMCA**

Mes	Forma de Pago	Porcentaje	Año afectación vigencia presupuestal	Observación
1	Pago parcial 1	6%	2024	Con la entrega del cronograma de actividades.
6	Pago parcial 2	25%	2025	Documento de aprestamiento POMCA • Documento de avance diagnóstico POMCA
12	Pago parcial 3	25%	2025	Actividades ejecutadas para la formulación del POMCA en un 60%
18	Pago parcial 4	25%	2026	Actividades ejecutadas para la formulación del POMCA en un 75%
22	Pago parcial 5	15%	2026	Actividades ejecutadas para la formulación del POMCA en un 90%
26	Pago Liquidación	4%	2026	Liquidación y ejecución de un 100% de los productos

- **PARA LA ELABORACIÓN DEL PORH**

Mes	Forma de Pago	Porcentaje	Año afectación	Observación

ACTA MODIFICATORIA 002 AL CONTRATO DE CONSULTORIA Nº 0752 DE FECHA 27 DE DICIEMBRE DE 2024, CELEBRADO ENTRE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL TOLIMA "CORTOLIMA" Y UNION TEMPORAL GROW OMEGA

CODIGO TRAZABILIDAD	**11127** **11126**			

FECHA: 03 DE JULIO DE 2025

			vigencia presupuestal	
1	Pago parcial 1	15%	2024	Con la entrega del cronograma de actividades
3	Pago parcial 2	25%	2025	Documento de aprestamiento PORH Documento de avance diagnóstico PORH
7	Pago parcial 3	25%	2025	Actividades ejecutadas para la formulación del PORH en un 60%
12	Pago parcial 4	25%	2026	Actividades ejecutadas para la formulación del PORH en un 75%
15	Pago Liquidación	10%	2026	Liquidación y ejecución de un 100% de los productos

CLAUSULA SEGUNDA – ACLARAR LA CLÁUSULA QUINTA: VALOR agregando la siguiente nota: *"El valor de los entregables objeto del contrato son los siguientes: POMCA: $ 3.072.906.060; PORH: $ 906.958.500"*; la cual para todos sus efectos quedará de la siguiente manera:

> **"CLÁUSULA QUINTA- VALOR** *Para todos los efectos legales y fiscales el valor total del presente contrato corresponde a la suma* ***TRES MIL NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS ($3.979.864.560,00)****, incluidos todos los impuestos y costos a que haya lugar, con cargo a los CDPS para la vigencia 2024: 1) 2024001002 de fecha 17 de junio de 2024 por un valor de OCHOCIENTOS CUATRO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS CON SETENTA Y CINCO CENTAVOS ($804,237,449.75) M/CTE; No 2024001573 de fecha 18 de octubre de 2024 por un valor de SETECIENTOS SESENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS CATORCE MIL SETECIENTOS SESENTA Y UN MIL PESOS ($762,914.761.00) M/CTE. De igual forma, las vigencias correspondientes a 2025-2026 se encuentran debidamente aprobadas mediante Acuerdo No. 014 del 26 de junio 2024 por medio del cual se autoriza la constitución de vigencias futuras con recursos propios*

ACTA MODIFICATORIA 002 AL CONTRATO DE CONSULTORIA N° 0752 DE FECHA 27 DE DICIEMBRE DE 2024, CELEBRADO ENTRE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL TOLIMA "CORTOLIMA" Y UNION TEMPORAL GROW OMEGA

CODIGO TRAZABILIDAD	**11127** **11126**			

FECHA: 03 DE JULIO DE 2025

del presupuesto de CORTOLIMA; para la vigencia futura del año 2025, por un valor de MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS DIECINUEVE PESOS CON SESENTA CENTAVOS MC. ($1,286,779,919.60); Finalmente, para la vigencia 2026 por el valor MIL CIENTO VEINTICINCO MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y DOS MIL NOVECIENTOS VEINTINUEVE PESOS CON SESENTA Y CINCO CENTADOS ($1.125.932.429,65) M/CTE.

Nota: *El valor de los entregables objeto del contrato son los siguientes: POMCA: $3.072,906.060; PORH: $ 906.958.500"*

CLAUSULA TERCERA - PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: La presente modificatoria se considera perfeccionada con la firma de las partes. **CLAUSULA CUARTA - VIGENCIA DE LAS ESTIPULACIONES:** Todas las cláusulas y estipulaciones contractuales del contrato principal no modificadas y/o aclaradas por el presente acuerdo, continúan vigentes y su exigibilidad permanece.

Proyectó: Valeria Campos Guzmán – Abogada Oficina de Contratación
Revisó: Angélica María Valencia Bonilla - Jefe Oficina de Contratación.

Corporación Autónoma Regional del Tolima	**ACTA DE ASIGNACIÓN O REASIGNACION DE SUPERVISOR** COPIA CONTROLADA	Código:	F_GC_003
		Versión:	00
		Pág.	1 de 2

Fecha:	**18**	**DE**	**NOVIEMBRE**	**DE**	**2025**

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONVENIO Y / CONTRATO				
CONTRATO		**X**	**CONVENIO**	
NÚMERO:	**0752**	**DE**	**27 DE DICIEMBRE DEL 2024**	
OBJETO DEL CONTRATO: FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO EN LA SUBZONA HIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y SABANDIJA.				
No PROCESO SECOP II:	CORTOLIMA-CMA-0008-2024			
CONTRATISTA:	UNION TEMPORAL GROW OMEGA			
IDENTIFICACIÓN:	901899310-5			
REPESENTANTE LEGAL	ZULMA DAYFENY URBANO BURITICÁ			
C.C	25.286.783 de Popayán			
VALOR INICIAL:	TRES MIL NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS ($3.979.864.560,00)			
VALOR TOTAL	TRES MIL NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS ($3.979.864.560,00)			
CDP:	2024001002			
RP:	2024001846			
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL:	VEINTISÉIS (26) MESES			
PLAZO DE EJECUCIÓN TOTAL	VEINTISÉIS (26) MESES			
FECHA ACTA DE INICIO:	17 DE ENERO DE 2025			
SUPERVISIÓN	CLAUDIA PAOLA MUÑOZ BARRETO Subdirectora de planificación Ambiental y Desarrollo Sostenible			

TRAZABILIDAD	1 1 1 27/ 1 1 1 2 6

CONSIDERANDO:

CLAUDIA PAOLA MUÑOZ BARRETO, identificada con cédula de ciudadanía No. 38.211.641 de Ibagué Tolima, en calidad de SUBDIRECTORA DE PLANIFICACION AMBIENTAL Y DESARROLLO SOSTENIBLE, ordenadora del gasto según Resolución de nombramiento No. 2537 del 01 de julio de 2025, actuando en nombre y representación de la Corporación Autónoma Regional del Tolima, con Nit. 890.704.536-, me permito comunicarle a JUAN CAMILO RIVERA MEDINA Profesional Especializado de la Subdirección de Planificación y Desarrollo Sostenible que ha sido designado como Supervisor del contrato identificado al inicio.

En su actuación como Supervisor, está en la obligación de mantener un estricto control sobre la ejecución del objeto y obligaciones contractuales, por cuanto de conformidad con lo establecido en los artículos 51 y 56 de la Ley 80 de 1993 y la Ley 1474 de 2011, el supervisor responderá disciplinaria, fiscal, civil y penalmente por sus acciones y omisiones en la actuación contractual, en los términos de la Constitución y la Ley.

Adicionalmente estará obligado a dar estricto cumplimiento a las obligaciones que defina la entidad a través del Manual de Contratación, el Manual de Supervisión y las circulares que expida la corporación respecto de los asuntos referidos a la ejecución contractual y la etapa postcontractual.

Una vez finalice el contrato o convenio cuya supervisión le corresponda, tendrá la obligación de expedir un informe final de supervisión, la certificación final de cumplimiento del objeto contractual y proyectar el acta de liquidación respectiva, en los casos en que aplique.

CLAUDIA PAOLA MUÑOZ BARRETO
Subdirectora Planificación Ambiental y Desarrollo Sostenible
Supervisora / Ordenadora del Gasto
Resolución CORTOLIMA No.2537 del 01 de julio de 2025.

JUAN CAMILO RIVERA MEDINA
P.E. de la Subdirección de Planificación y Desarrollo Sostenible

Proyecto: Elisabeth Vargas Urueña/ Abog. Contratista SPADS
Revisó: Claudia Paola Muñoz Barreto/SPADS

ACTA MODIFICATORIA 001 AL CONTRATO DE CONSULTORIA N° 0752 DE FECHA 27 DE DICIEMBRE DE 2024, CELEBRADO ENTRE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL TOLIMA "CORTOLIMA" Y UNION TEMPORAL GROW OMEGA

CODIGO TRAZABILIDAD	11127 11126			

FECHA: 30 DE ENERO DE 2025

Entre los suscritos, **JAISSNEY ALEXANDRA OSPINA MALAGON,** identificada con cédula de ciudadanía No. 28.548.877 expedida en **Ibagué -Tolima,** Subdirectora de Planificación Ambiental y Desarrollo Sostenible (E) según Resolución No 0016 del 08 de enero de 2025, Ordenadora del Gasto según Resolución No. 2381 del 11 de junio de 2024, actuando en nombre y representación de la Corporación Autónoma Regional del Tolima, con Nit. 890.704.536-7, por una parte; y por la otra, **UNION TEMPORAL GROW OMEGA,** identificada con NIT 901899310- 5 y representada legalmente por **ZULMA DAYFENY URBANO BURITICÁ,** identificada con cédula de ciudadanía N° 25.286.783 de Popayán, quien se denominará **EL CONTRATISTA;** hemos acordado MODIFICAR las cláusulas sexta y séptima del contrato No. **0752 DE FECHA 27 DE DICIEMBRE DE 2024,** de acuerdo a las siguientes consideraciones: **a)** Que CORTOLIMA suscribió el contrato No. 0752 de fecha 27 de diciembre de 2024, con UNION TEMPORAL GROW OMEGA, cuyo objeto es **FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO EN LA SUBZONA HIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y SABANDIJA,** Por valor de **TRES MIL NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS ($3.979.864.560,00),** y plazo de ejecución de VEINTISÉIS (26) MESES. **b)** Que, por error en la transcripción en la CLAUSULA QUINTA – VALOR se incurrió en una imprecisión en la descripción del Numero y el valor correspondiente al certificado de disponibilidad presupuestal No 2, el cual para todos los efectos será el CDP No 2024001573 de fecha 18 de octubre de 2024, el mismo quedó de la siguiente forma:

*"(...) **CLAUSULA QUINTA** Para todos los efectos legales y fiscales el valor total del presente contrato corresponde a la suma **TRES MIL NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS ($3.979.864.560,00),** incluidos todos los impuestos y costos a que haya lugar, con cargo a los CDPS para la vigencia 2024: 1) 2024001002 de fecha 17 de junio de 2024 por un valor de OCHOCIENTOS CUATRO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS CON SETENTA Y CINCO CENTAVOS ($804,237,449.75) M/CTE; 2) 2024001468 de fecha 04 de octubre de 2024 por un valor de SETECIENTOS SESENTA Y TRES MILLONES TREINTA Y DOS MIL DOSCIENTOS DIEZ PESOS CON CUARENTA Y TRES CENTAVOS ($763,032,210.43) M/CTE. (...)"*

ACTA MODIFICATORIA 001 AL CONTRATO DE CONSULTORIA N° 0752 DE FECHA 27 DE DICIEMBRE DE 2024, CELEBRADO ENTRE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL TOLIMA "CORTOLIMA" Y UNION TEMPORAL GROW OMEGA

CODIGO TRAZABILIDAD	**1 1 1 2 7** **1 1 1 2 6**			

FECHA: *30 DE ENERO DE 2025*

c) Que, de acuerdo a lo anterior, es necesario igualmente modificar LA CLAUSULA SEXTA – IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL, ya que se transcribió lo contemplado en la cláusula quinta, incurriendo en una imprecisión en la descripción del Numero y el valor correspondiente al certificado de disponibilidad presupuestal No 2, el cual quedó de la siguiente forma:

"(...) ***CLAUSULA SEXTA:*** *CORTOLIMA pagará el gasto que ocasione el presente contrato con cargo al siguiente rubro presupuestal: 2.* ***Del CDP 2024001468 del 04 de octubre de 2024*** *a) 22231111127 62241 CONOCIMIENTO, PLANIFICACIÓN, ADMINISTRACIÓN, CONOCIMIENTO, PLANIFICACIÓN, ADMINISTRACIÓN, SEGUIMIENTO Y MONITOREO DEL RECURSO HÍDRICO EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA 1 1 1 27 Ordenamiento de recurso hídrico PORH/C.RVA 2021 (T.R.) SETECIENTOS SESENTA Y TRES MILLONES TREINTA Y DOS MIL DOSCIENTOS DIEZ PESOS CON CUARENTA Y TRES CENTAVOS ($763,032,210.43) M/CTE.*

d) Que de otro lado, en la CLAUSULA OCTAVA- FORMA DE PAGO se estableció en la casilla "Pago Parcial" el valor en relación al presupuesto oficial, mas no frente al valor ofertado y como consecuencia el valor del contrato, el cual quedó de la siguiente manera:

"CLAUSULA OCTAVA – FORMA DE PAGO: *(...)*

- ***PARA LA ELABORACIÓN DEL POMCA***

Mes	Forma de Pago	Porcentaje	Pago parcial	Año	Observación
1	Pago 1	6%	$ 184,374,363.60	2024	Con la entrega del cronograma de actividades.
6	Pago parcial 1	25%	$ 768,226,515.00	2025	Documento de aprestamiento POMCA Documento de avance diagnóstico POMCA
12	Pago parcial 2	25%	$ 768,226,515.00	2025	Actividades ejecutadas para la formulación del POMCA en un 50%
18	Pago parcial 3	25%	$ 768,226,515.00	2026	Actividades ejecutadas para la formulación del POMCA en un 75%
22	Pago parcial 4	15%	$ 176,692,098.45	2026	Actividades ejecutadas para la formulación del POMCA en un 90%
26	Pago Liquidación	4%	$ 122,916,242.40	2026	Liquidación y ejecución de un 100% de los productos
			$ 3,072,906,060.00		

ACTA MODIFICATORIA 001 AL CONTRATO DE CONSULTORIA N° 0752 DE FECHA 27 DE DICIEMBRE DE 2024, CELEBRADO ENTRE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL TOLIMA "CORTOLIMA" Y UNION TEMPORAL GROW OMEGA

CODIGO TRAZABILIDAD	**11127** **11126**			

FECHA: *30 DE ENERO DE 2025*

- ***PARA LA ELABORACIÓN DEL PORH***

Mes	Forma de Pago	Porcentaje	Pago parcial	Año	Observación
1	Pago 1	15%	$ 136,061,392.41	2024	Con la entrega del cronograma de actividades
3	Pago parcial 1	25%	$ 226,768,987.36	2025	Documento de apresiamiento PORH Documento de avance diagnóstico PORH
7	Pago parcial 2	25%	$ 226,768,987.36	2025	Actividades ejecutadas para la formulación del PORH en un 60%
12	Pago parcial 3	25%	$ 226,768,987.36	2026	Actividades ejecutadas para la formulación del PORH en un 75%
15	Pago Liquidación	10%	$ 90,707,594.94	2026	Liquidación y ejecución de un 100% de los productos
			$ 907,075,949.43		

(...)"

CLAUSULA PRIMERA – OBJETO: MODIFICAR LAS CLÁUSULA QUINTA VALOR; SEXTA –IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL y OCTAVA – FORMA DE PAGO del contrato de Consultoría No. 0752 del 27 de diciembre de 2024.

CLAUSULA SEGUNDA: Modificar la **CLÁUSULA QUINTA- VALOR,** la cual en adelante y para todos sus efectos quedará de la siguiente manera:

CLÁUSULA QUINTA- VALOR *Para todos los efectos legales y fiscales el valor total del presente contrato corresponde a la suma* ***TRES MIL NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS ($3.979.864.560,00),*** *incluidos todos los impuestos y costos a que haya lugar, con cargo a los CDPS para la vigencia 2024: 1) 2024001002 de fecha 17 de junio de 2024 por un valor de OCHOCIENTOS CUATRO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS CON SETENTA Y CINCO CENTAVOS ($804,237,449.75) M/CTE; No 2024001573 de fecha 18 de octubre de 2024 por un valor de SETECIENTOS SESENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS CATORCE MIL SETECIENTOS SESENTA Y UN MIL PESOS ($762,914.761.00) M/CTE. De igual forma, las vigencias correspondientes a 2025-2026*

ACTA MODIFICATORIA 001 AL CONTRATO DE CONSULTORIA N° 0752 DE FECHA 27 DE DICIEMBRE DE 2024, CELEBRADO ENTRE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL TOLIMA "CORTOLIMA" Y UNION TEMPORAL GROW OMEGA

CODIGO TRAZABILIDAD	1 1 1 2 7 1 1 1 2 6			

FECHA: 30 DE ENERO DE 2025

se encuentran debidamente aprobadas mediante Acuerdo No. 014 del 26 de junio 2024 por medio del cual se autoriza la constitución de vigencias futuras con recursos propios del presupuesto de CORTOLIMA; para la vigencia futura del año 2025, por un valor de MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS DIECINUEVE PESOS CON SESENTA CENTAVOS MC. ($1,286,779,919.60); Finalmente, para la vigencia 2026 por el valor MIL CIENTO VEINTICINCO MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y DOS MIL NOVECIENTOS VEINTINUEVE PESOS CON SESENTA Y CINCO CENTADOS ($1.125.932.429,65) M/CTE.

CLAUSULA TERCERA: Modificar la **CLÁUSULA SEXTA – IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL,** en relación con la identificación del Certificado de Disponibilidad Presupuestal No 02, la cual en adelante y para todos sus efectos quedará de la siguiente manera:

CLÁUSULA SEXTA – IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL. CORTOLIMA pagará el gasto que ocasione el presente contrato con cargo al siguiente rubro presupuestal:

(...) *2. Del CDP 2024001573 del 18 de octubre de 2024*

a) *22231111127 62241 CONOCIMINETO, PLANIFICACION, ADMINISTRACION, SEGUIMIENTO Y MONITOREO DEL RECURSO HIDRICO EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA 1 1 1 2 7 Ordenamiento de recurso hídrico PORH/C.RVA 2021(T.R) por un valor de SETECIENTOS SESENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS CATORCE MIL SETECIENTOS SESENTA Y UN MIL PESOS ($762,914.761.00) M/CTE.*

CLAUSULA CUARTA: Modificar la **CLÁUSULA OCTAVA – FORMA DE PAGO** mediante la eliminación del cuadro "Pago Parcial", la cual en adelante y para todos sus efectos quedará de la siguiente manera:

CLÁUSULA OCTAVA – FORMA DE PAGO: El valor del contrato resultante del presente proceso de selección se pagará mediante informe de supervisión parcial, conforme la entrega de los productos correspondientes, tal como se relaciona a continuación:

ACTA MODIFICATORIA 001 AL CONTRATO DE CONSULTORIA N° 0752 DE FECHA 27 DE DICIEMBRE DE 2024, CELEBRADO ENTRE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL TOLIMA "CORTOLIMA" Y UNION TEMPORAL GROW OMEGA

CODIGO TRAZABILIDAD	**11127** **11126**			

FECHA: 30 DE ENERO DE 2025

- **PARA LA ELABORACIÓN DEL POMCA**

Mes	Forma de Pago	Porcentaje	Año	Observación
1	Pago 1	6%	2024	Con la entrega del cronograma de actividades.
6	Pago parcial 1	25%	2025	Documento de aprestamiento POMCA Documento de avance diagnóstico POMCA
12	Pago parcial 2	25%	2025	Actividades ejecutadas para la formulación del POMCA en un 60%
18	Pago parcial 3	25%	2026	Actividades ejecutadas para la formulación del POMCA en un 75%
22	Pago parcial 4	15%	2026	Actividades ejecutadas para la formulación del POMCA en un 90%
26	Pago Liquidación	4%	2026	Liquidación y ejecución de un 100% de los productos

- **PARA LA ELABORACIÓN DEL PORH**

Mes	Forma de Pago	Porcentaje	Año	Observación
1	Pago 1	15%	2024	Con la entrega del cronograma de actividades
3	Pago parcial 1	25%	2025	Documento de aprestamiento PORH Documento de avance diagnóstico PORH
7	Pago parcial 2	25%	2025	Actividades ejecutadas para la formulación del PORH en un 60%

ACTA MODIFICATORIA 001 AL CONTRATO DE CONSULTORIA N° 0752 DE FECHA 27 DE DICIEMBRE DE 2024, CELEBRADO ENTRE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL TOLIMA "CORTOLIMA" Y UNION TEMPORAL GROW OMEGA

CODIGO TRAZABILIDAD	11127 11126			

FECHA: *30 DE ENERO DE 2025*

12	Pago parcial 3	25%	2026	Actividades ejecutadas para la formulación del PORH en un 75%
15	Pago Liquidación	10%	2026	Liquidación y ejecución de un 100% de los productos

(...)"

CLAUSULA QUINTA - PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: La presente acta modificatoria se considera perfeccionada con la firma de las partes.

CLAUSULA SEXTA - VIGENCIA DE LAS ESTIPULACIONES: Todas las cláusulas y estipulaciones contractuales del contrato principal no modificadas por el presente acuerdo continúan vigentes y su exigibilidad permanece. **Parágrafo:** Hace parte integral de la presente acta aclaratoria todos los documentos expedidos con anterioridad que dieron origen a la misma.

Revisó: Angélica María Valencia Bonilla - Jefe Oficina de Contratación.

ACTA ACLARATORIA

ACTA ACLARATORIA AL CONTRATO DE CONSULTORIA Nº 0752 DE FECHA 27 DE DICIEMBRE DE 2024, CELEBRADO ENTRE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL TOLIMA "CORTOLIMA" Y UNION TEMPORAL GROW OMEGA.

CODIGO TRAZABILIDAD	**N/A**	

FECHA. 28-04-2025

Entre los suscritos, **SILVIA MARCELA AYA TOVAR,** identificada con cédula de ciudadanía No. 1.075.228.602 expedida en **Ibagué -Tolima,** Subdirectora de Planificación Ambiental y Desarrollo Sostenible (E) según Resolución No 0965 del 02 de abril de 2025, Ordenadora del Gasto según Resolución No. 2381 del 11 de junio de 2024, actuando en nombre y representación de la Corporación Autónoma Regional del Tolima, con Nit. 890.704.536-7, por una parte; y por la otra, **UNION TEMPORAL GROW OMEGA**, identificada con NIT 901899310- 5 y representada legalmente por **ZULMA DAYFENY URBANO BURITICÁ**, identificada con cédula de ciudadanía Nº 25.286.783 de Popayán, quien se denominará **EL CONTRATISTA**; hemos acordado ACLARAR la cláusula octava del contrato No. **0752 DE FECHA 27 DE DICIEMBRE DE 2024,** de acuerdo a las siguientes consideraciones: **a)** Que CORTOLIMA suscribió el contrato No. 0752 de fecha 27 de diciembre de 2024, con UNION TEMPORAL GROW OMEGA, cuyo objeto es **FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO EN LA SUBZONA HIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y SABANDIJA,** Por valor de **TRES MIL NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS ($3.979.864.560,00)**, y plazo de ejecución de VEINTISÉIS (26) MESES. **b)** Que el 30 de enero de 2025 se suscribió Acta Modificatoria No. 01 por medio de la cual se modifican las cláusulas sexta, séptima y octava del contrato. **c)** Que se evidenció que por error involuntario de digitación se hizo referencia de manera repetida al pago No. 1 en la forma de pago tanto para la elaboración del POMCA como para la elaboración del PORH. **d)** Que, por otro lado, en la forma de pago en los cuadros relacionados aparece un año relacionado para cada pago, sin que quede claro a que hace referencia ese año, por lo que resulta pertinente aclararlo mediante la presente acta. Teniendo en cuenta lo anterior las partes convienen **CLAUSULA PRIMERA – OBJETO: ACLARAR** la **CLÁUSULA OCTAVA – FORMA DE PAGO** en relación a corregir la relación de los números de los pagos de modo que no quede repetido el numero 1 y aclarar que el año que se relaciona en la forma de pago pertenece a la afectación presupuestal en relación a la vigencia, mas no al año del pago; la cual para todos sus efectos quedará de la siguiente manera:

(...)

"CLAUSULA OCTAVA – FORMA DE PAGO: (...)

- **PARA LA ELABORACIÓN DEL POMCA**

Mes	Forma de Pago	Porcentaje	Pago parcial	Año afectación vigencia presupuestal	Observación
1	Pago parcial 1	6%	$ 184,374,363.60	2024	Con la entrega del cronograma de actividades.
6	Pago parcial 2	25%	$ 768,226,515.00	2025	Documento de aprestamiento POMCA Documento de avance diagnóstico POMCA
12	Pago parcial 3	25%	$ 768,226,515.00	2025	Actividades ejecutadas para la formulación del POMCA en un 60%
18	Pago parcial 4	25%	$ 768,226,515.00	2026	Actividades ejecutadas para la formulación del POMCA en un 75%
22	Pago parcial 5	15%	$ 176,692,098.45	2026	Actividades ejeculadas para la formulación del POMCA en un 90%
26	Pago Liquidación	4%	$ 122,916,242.40	2026	Liquidación y ejecución de un 100% de los productos
			$ 3,072,906,060.00		

- **PARA LA ELABORACIÓN DEL PORH**

Mes	Forma de Pago	Porcentaje	Pago parcial	Año afectación vigencia presupuestal	Observación
1	Pago parcial 1	15%	$ 136,061,392.41	2024	Con la entrega del cronograma de actividades
3	Pago parcial 2	25%	$ 226,768,987.36	2025	Documento de aprestamiento PORH Documento de avance diagnóstico PORH
7	Pago parcial 3	25%	$ 226,768,987.36	2025	Actividades ejecutadas para la formulación del PORH en un 60%
12	Pago parcial 4	25%	$ 226,768,987.36	2026	Actividades ejecutadas para la formulación del PORH en un 75%
15	Pago Liquidación	10%	$ 90,707,594.94	2026	Liquidación y ejecución de un 100% de los productos
			$ 907,075,949.43		

CLAUSULA SEGUNDA - PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: La presente aclaratoria se considera perfeccionada con la firma de las partes. **CLAUSULA TERCERA - VIGENCIA DE LAS ESTIPULACIONES**: Todas las cláusulas y estipulaciones contractuales del contrato principal no modificadas y/o aclaradas por el presente acuerdo, continúan vigentes y su exigibilidad permanece.

Aprobó: Valeria Campos Guzmán – Abogada Oficina de Contratación
Revisó: *Angélica María Valencia Bonilla - Jefe Oficina de Contratación.*

ACTA MODIFICATORIA 002 AL CONTRATO DE CONSULTORIA Nº 0752 DE FECHA 27 DE DICIEMBRE DE 2024, CELEBRADO ENTRE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL TOLIMA "CORTOLIMA" Y UNION TEMPORAL GROW OMEGA

CODIGO TRAZABILIDAD	**1 1 1 2 7** **1 1 1 2 6**			

FECHA: *20 DE MAYO DE 2025*

Entre los suscritos, **SILVIA MARCELA AYA TOVAR**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.075.228.602 expedida en **Ibagué -Tolima,** Subdirectora de Planificación Ambiental y Desarrollo Sostenible (E) según Resolución No 0965 del 02 de abril de 2025, Ordenadora del Gasto según Resolución No. 2381 del 11 de junio de 2024, actuando en nombre y representación de la Corporación Autónoma Regional del Tolima, con Nit. 890.704.536-7, por una parte; y por la otra, **UNION TEMPORAL GROW OMEGA**, identificada con NIT 901899310- 5 y representada legalmente por **ZULMA DAYFENY URBANO BURITICÁ**, identificada con cédula de ciudadanía Nº 25.286.783 de Popayán, quien se denominará **EL CONTRATISTA**; hemos acordado MODIFICAR las cláusulas sexta y séptima del contrato No. **0752 DE FECHA 27 DE DICIEMBRE DE 2024**, de acuerdo a las siguientes consideraciones: **a)** Que CORTOLIMA suscribió el contrato No. 0752 de fecha 27 de diciembre de 2024, con UNION TEMPORAL GROW OMEGA, cuyo objeto es **FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO *HÍDRICO EN LA SUBZONA HIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA* Y SABANDIJA,** Por valor de **TRES MIL NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS ($3.979.864.560,00),** y plazo de ejecución de VEINTISÉIS (26) MESES. **b)** Que el 30 de enero de 2025 se suscribió Acta Modificatoria No. 01 por medio de la cual se modifican las cláusulas sexta, séptima y octava del contrato. **c)** Que el 28 de abril de 2025 se suscribió Acta Aclaratoria por medio de la cual se aclara la CLAUSULA OCTAVA -FORMA DE PAGO en relación a corregir la relación de los números de los pagos de modo que no quede repetido el numero 1 y aclarar que el año que se relaciona en la forma de pago pertenece a la afectación presupuestal en relación a la vigencia y no al año del correspondiente pago. **d)** Que posteriormente, se evidenció que por error en la digitación de la minuta del contrato, al estipular la forma de pago, se plasmó la dispuesta en el estudio previo del proceso contractual correspondiente, no obstante los valores en pesos que allí se relacionan, pertenecen al valor total del presupuesto oficial y no de la oferta económica ganadora, luego *entonces resulta procedente ajustar la forma de pago de modo que se elimine la casilla "Pago* Parcial" que indica el valor en pesos para efectos de no incurrir en error al momento de la presentación de la cuenta. **CLAUSULA PRIMERA – OBJETO: MODIFICAR LA CLÁUSULA OCTAVA – FORMA DE PAGO** eliminando la casilla "Pago parcial" del contrato de Consultoría No. 0752 del 27 de diciembre de 2024, la cual para todos sus efectos quedará de la siguiente manera:

ACTA MODIFICATORIA 002 AL CONTRATO DE CONSULTORIA N° 0752 DE FECHA 27 DE DICIEMBRE DE 2024, CELEBRADO ENTRE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL TOLIMA "CORTOLIMA" Y UNION TEMPORAL GROW OMEGA

CODIGO TRAZABILIDAD	1 1 1 2 7 1 1 1 2 6			

FECHA: 20 DE MAYO DE 2025

(...)

***"CLAUSULA OCTAVA – FORMA DE PAGO:** (...)*

- **PARA LA ELABORACIÓN DEL POMCA**

Mes	Forma de Pago	Porcentaje	Año afectación vigencia presupuestal	Observación
1	Pago parcial 1	6%	2024	Con la entrega del cronograma de actividades.
6	Pago parcial 2	25%	2025	Documento de aprestamiento POMCA Documento de avance diagnóstico POMCA
12	Pago parcial 3	25%	2025	Actividades ejecutadas para la formulación del POMCA en un 60%
18	Pago parcial 4	25%	2026	Actividades ejecutadas para la formulación del POMCA en un 75%
22	Pago parcial 5	15%	2026	Actividades ejecutadas para la formulación del POMCA en un 90%
26	Pago Liquidación	4%	2026	Liquidación y ejecución de un 100% de los productos

- **PARA LA ELABORACIÓN DEL PORH**

Mes	Forma de Pago	Porcentaje	Año afectación vigencia presupuestal	Observación
1	Pago parcial 1	15%	2024	Con la entrega del cronograma de actividades
3	Pago parcial 2	25%	2025	Documento de aprestamiento PORH

ACTA MODIFICATORIA 002 AL CONTRATO DE CONSULTORIA N° 0752 DE FECHA 27 DE DICIEMBRE DE 2024, CELEBRADO ENTRE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL TOLIMA "CORTOLIMA" Y UNION TEMPORAL GROW OMEGA

CODIGO TRAZABILIDAD	11127 11126			

FECHA: 20 DE MAYO DE 2025

				Documento de avance diagnóstico PORH
7	Pago parcial 3	25%	2025	Actividades ejecutadas para la formulación del PORH en un 60%
12	Pago parcial 4	25%	2026	Actividades ejecutadas para la formulación del PORH en un 75%
15	Pago Liquidación	10%	2026	Liquidación y ejecución de un 100% de los productos

CLAUSULA SEGUNDA - PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: La presente modificatoria se considera perfeccionada con la firma de las partes. **CLAUSULA TERCERA - VIGENCIA DE LAS ESTIPULACIONES**: Todas las cláusulas y estipulaciones contractuales del contrato principal no modificadas y/o aclaradas por el presente acuerdo, continúan vigentes y su exigibilidad permanece.

Proyectó: Valeria Campos Guzmán – Abogada Oficina de Contratación
Revisó: Angélica María Valencia Bonilla - Jefe Oficina de Contratación.

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL - REGISTRO

Tipo de comprobante RES Nro. 2025000011

NIT 890704536-7

Fecha:	02/01/2025
Concepto:	CTO.CONSULTORIA N° 0752/2024 FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA PLANIFICACIÓN YADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO EN LA SUBZONAHIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y SABANDIJA (VIGENCIAS FUTURAS)
Tercero:	UNION TEMPORAL GROW OMEGA Sucursal: 001
N.I.T / C.C	901899310 Direccion: CALLE 93 NÚMERO 11A - 11 PISO 3

No. Documento: CTO.CONSULTORIA N° 0752/2024 Afecta: DIV 2025000011

C E R T I F I C A

Que en el (los) siguiente(s) rubro(s) del presupuesto de gastos de Funcionamiento para la vigencia fiscal de 2025 y que a continuacion se describe(n), se ha(n) reservado la(s) siguiente(s) suma(s):

RUBRO	DESCRIPCION DE LA CUENTA / RUBRO	CODIGO CPC	FUENTE	VALOR	CODIGO
2223911126 201	CONOCIMIENTO, PLANIFICACIÓN, ADMINISTRACIÓN, SEGUIMIENTO Y MONITOREO DEL RECURSO HÍDRICO EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA 1 1 1 2 6 Formulación, actualización y seguimiento a POMCAS /TASA USO DE AGUA		201	386,779,919.60	2223911126
2223911127 201	CONOCIMIENTO, PLANIFICACIÓN, ADMINISTRACIÓN, SEGUIMIENTO Y MONITOREO DEL RECURSO HÍDRICO EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA 1 1 1 2 7 Ordenamiento de recurso hídrico PORH /TASA USO DE AGUA		201	569,232,686.73	2223911127
2223911127 401	CONOCIMIENTO, PLANIFICACIÓN, ADMINISTRACIÓN, SEGUIMIENTO Y MONITOREO DEL RECURSO HÍDRICO EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA 1 1 1 2 7 Ordenamiento de recurso hídrico PORH /TASA RETRIBUTIVA		401	330,767,313.27	2223911127

Valor: 1,286,779,919.60 4 X MIL : Valor + 4 xMIL : 1,286,779,919.60

Presupuesto	Revisó	VALOR TOTAL
		1,286,779,919.60

Valor total en letras: UN MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS DIEZ Y NUEVE PESOS CON SESENTACTVS. MC.

OBJETO:

Códigos de Trazabilidad: 1.1.1.2.6, 1.1.1.2.7 Plazo: Veintiséis (26) días calendario Valor: $ 3,979,664,660.00

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL - DISPONIBILIDAD

Tipo de comprobante DIV Nro. 2025000011

NIT 890704536-7

Fecha: 02/01/2025

Concepto: FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA PLANIFICACIÓN YADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO EN LA SUBZONAHIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y SABANDIJA (VIGENCIAS FUTURAS)

Tercero: VARIOS

N.I.T / C.C 999999999999999999 Sucursal: 999

Direccion: IBAGUE

No. Documento: CTO N° 0752/2024

RUBRO	DESCRIPCION DE LA CUENTA/RUBRO	CODIGO CPC	FUENTE	VALOR	CODIGO
2223911126 201	CONOCIMIENTO, PLANIFICACIÓN, ADMINISTRACIÓN, SEGUIMIENTO Y MONITOREO DEL RECURSO HÍDRICO EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA 1 1 1 2 6 Formulación, actualización y seguimiento a POMCAS /TASA USO DE AGUA		201	386,779,919.60	2223911126
2223911127 201	CONOCIMIENTO, PLANIFICACIÓN, ADMINISTRACIÓN, SEGUIMIENTO Y MONITOREO DEL RECURSO HÍDRICO EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA 1 1 1 2 7 Ordenamiento de recurso hídrico PORH /TASA USO DE AGUA		201	569,232,686.73	2223911127
2223911127 401	CONOCIMIENTO, PLANIFICACIÓN, ADMINISTRACIÓN, SEGUIMIENTO Y MONITOREO DEL RECURSO HÍDRICO EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA 1 1 1 2 7 Ordenamiento de recurso hídrico PORH /TASA RETRIBUTIVA		401	330,767,313.27	2223911127

Valor: 4 X MIL: Valor + 4x MIL:

Presupuesto	Reviso	VALOR TOTAL
		1,286,779,919 60

Valor Total en letras: UN MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS DIE. Y NUEVE PESOS CON SESENTACTVS. MC.

OBJETO:

Códigos de Trazabilidad: 1.1.1.2.6, 1.1.1.2.7Plazo: Veintiséis (26) días calendario

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL - REGISTRO

Tipo de comprobante RES Nro. 2024001846

NIT 890704536-7

Fecha: 27/12/2024

Concepto: CTO. No.0752/2024 Formulación de instrumentos para la planificación y administración del recurso hídrico en la subzona hidrográfica del río Opia y Sabandija. (Vigencias Futuras).

Tercero: UNION TEMPORAL GROW OMEGA Sucursal: 001

N.I.T / C.C 901899310 Direccion: CALLE 93 NÚMERO 11A - 11 PISO 3

No. Documento: Contrato No.0752 del 27/12/2024 Afecta: DIS 2024001002

C E R T I F I C A

Que en el (los) siguiente(s) rubro(s) del presupuesto de gastos de Funcionamiento para la vigencia fiscal de 2024 y que a continuacion se describe(n), se ha(n) reservado la(s) siguiente(s) suma(s):

RUBRO	DESCRIPCION DE LA CUENTA / RUBRO	CODIGO CPC	FUENTE	VALOR	CODIGO
22231111126 201	CONOCIMIENTO, PLANIFICACIÓN, ADMINISTRACIÓN, SEGUIMIENTO Y MONITOREO DEL RECURSO HÍDRICO EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA 1 1 1 2 6 Formulación, actualización y seguimiento a POMCAS /TASA USO DE AGUA	83931	201	204,237,449.75	22231111126
22231111127 702	CONOCIMIENTO, PLANIFICACIÓN, ADMINISTRACIÓN, SEGUIMIENTO Y MONITOREO DEL RECURSO HÍDRICO EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA 1 1 1 2 7 Ordenamiento de recurso hídrico PORH /S.F. TASA USO DE AGUA	83931	702	600,000,000.00	22231111127
22231111127 62241	CONOCIMIENTO, PLANIFICACIÓN, ADMINISTRACIÓN, SEGUIMIENTO Y MONITOREO DEL RECURSO HÍDRICO EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA 1 1 1 2 7 Ordenamiento de recurso hídrico PORH /C.RVA 2021 (T.S)	83931	62241	763,032,210.43	22231111127

Valor: 1,667,269,660.10 4 X MIL : Valor + 4 xMIL : 1,667,269,660.10

Presupuesto	Revisó	VALOR TOTAL
		1,667,269,660.10

Valor total en letras UN MIL QUINIENTOS SESENTA Y SIETE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SESENTA PESOS CON DIEZ Y OCHOCTVS. MC.

OBJETO:

Código de Trazabilidad: 1 1 1 2 6 - 1 1 1 2 7 Plazo: Veintiséis (26) Meses.

Powered by CamScanner

ACTA MODIFICATORIA 002 AL CONTRATO DE CONSULTORIA Nº 0752 DE FECHA 27 DE DICIEMBRE DE 2024, CELEBRADO ENTRE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL TOLIMA "CORTOLIMA" Y UNION TEMPORAL GROW OMEGA

CODIGO TRAZABILIDAD	**1 1 1 2 7** **1 1 1 2 6**			

FECHA: 03 DE JULIO DE 2025

Entre los suscritos, **SILVIA MARCELA AYA TOVAR**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.075.228.602 expedida en **Ibagué -Tolima,** Subdirectora de Planificación Ambiental y Desarrollo Sostenible (E) según Resolución No 0965 del 02 de abril de 2025, Ordenadora del Gasto según Resolución No. 2381 del 11 de junio de 2024, actuando en nombre y representación de la Corporación Autónoma Regional del Tolima, con Nit. 890.704.536-7, por una parte; y por la otra, **UNION TEMPORAL GROW OMEGA,** identificada con NIT 901899310- 5 y representada legalmente por **ZULMA DAYFENY URBANO BURITICÁ**, identificada con cédula de ciudadanía Nº 25.286.783 de Popayán, quien se denominará **EL CONTRATISTA**; hemos acordado MODIFICAR las cláusulas sexta y séptima del contrato No. **0752 DE FECHA 27 DE DICIEMBRE DE 2024,** de acuerdo a las siguientes consideraciones: **a)** Que CORTOLIMA suscribió el contrato No. 0752 de fecha 27 de diciembre de 2024, con UNION TEMPORAL GROW OMEGA, cuyo objeto es **FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO EN LA SUBZONA HIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y SABANDIJA,** Por valor de **TRES MIL NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS ($3.979.864.560,00),** y plazo de ejecución de VEINTISÉIS (26) MESES. **b)** Que el 30 de enero de 2025 se suscribió Acta Modificatoria No. 01 por medio de la cual se modifican las cláusulas sexta, séptima y octava del contrato. **c)** Que el 28 de abril de 2025 se suscribió Acta Aclaratoria por medio de la cual se aclara la CLAUSULA OCTAVA -FORMA DE PAGO en relación a corregir la relación de los números de los pagos de modo que no quede repetido el numero 1 y aclarar que el año que se relaciona en la forma de pago pertenece a la afectación presupuestal en relación a la vigencia y no al año del correspondiente pago. **d)** Que posteriormente, se evidenció que por error en la digitación de la minuta del contrato, al estipular la forma de pago, se plasmó la dispuesta en el estudio previo del proceso contractual correspondiente, no obstante los valores en pesos que allí se relacionan, pertenecen al valor total del presupuesto oficial y no de la oferta económica ganadora, luego entonces resulta procedente ajustar la forma de pago de modo que se elimine la casilla "Pago Parcial" que indica el valor en pesos para efectos de no incurrir en error al momento de la presentación de la cuenta. **e)** Que mediante acta de comité de seguimiento de actividades técnicas y facturación del contrato del 20 de mayo de 2025, se determinó *que "Conforme a la oferta y contrato se determina y aclara que: los valores reales y acordados son: • POMCA: $ 3.072.906.060 • PORH: $906.958.500 • Valor total del contrato $ 3.979.864.560*", por lo

ACTA MODIFICATORIA 002 AL CONTRATO DE CONSULTORIA Nº 0752 DE FECHA 27 DE DICIEMBRE DE 2024, CELEBRADO ENTRE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL TOLIMA "CORTOLIMA" Y UNION TEMPORAL GROW OMEGA

CODIGO TRAZABILIDAD	**11127** **11126**			

FECHA: 03 DE JULIO DE 2025

que resulta pertinente aclarar el valor de cada uno de los entregables mediante la presente acta adjuntado una nota aclaratoria en la respectiva clausula. **CLAUSULA PRIMERA – MODIFICAR LA CLÁUSULA OCTAVA: FORMA DE PAGO** eliminando la casilla "Pago parcial" del contrato de Consultoría No. 0752 del 27 de diciembre de 2024, la cual para todos sus efectos quedará de la siguiente manera:

(...)

"CLAUSULA OCTAVA – FORMA DE PAGO: (...)

- **PARA LA ELABORACIÓN DEL POMCA**

Mes	Forma de Pago	Porcentaje	Año afectación vigencia presupuestal	Observación
1	Pago parcial 1	6%	2024	Con la entrega del cronograma de actividades.
6	Pago parcial 2	25%	2025	Documento de aprestamiento POMCA Documento de avance diagnóstico POMCA
12	Pago parcial 3	25%	2025	Actividades ejecutadas para la formulación del POMCA en un 60%
18	Pago parcial 4	25%	2026	Actividades ejecutadas para la formulación del POMCA en un 75%
22	Pago parcial 5	15%	2026	Actividades ejecutadas para la formulación del POMCA en un 90%
26	Pago Liquidación	4%	2026	Liquidación y ejecución de un 100% de los productos

- **PARA LA ELABORACIÓN DEL PORH**

Mes	Forma de Pago	Porcentaje	Año afectación	Observación

ACTA MODIFICATORIA 002 AL CONTRATO DE CONSULTORIA Nº 0752 DE FECHA 27 DE DICIEMBRE DE 2024, CELEBRADO ENTRE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL TOLIMA "CORTOLIMA" Y UNION TEMPORAL GROW OMEGA

CODIGO TRAZABILIDAD	**11127** **11126**			

FECHA: 03 DE JULIO DE 2025

			vigencia presupuestal	
1	Pago parcial 1	15%	2024	Con la entrega del cronograma de actividades
3	Pago parcial 2	25%	2025	Documento de aprestamiento PORH Documento de avance diagnóstico PORH
7	Pago parcial 3	25%	2025	Actividades ejecutadas para la formulación del PORH en un 60%
12	Pago parcial 4	25%	2026	Actividades ejecutadas para la formulación del PORH en un 75%
15	Pago Liquidación	10%	2026	Liquidación y ejecución de un 100% de los productos

CLAUSULA SEGUNDA – ACLARAR LA CLÁUSULA QUINTA: VALOR agregando la siguiente nota: *"El valor de los entregables objeto del contrato son los siguientes: POMCA: $ 3.072.906.060; PORH: $ 906.958.500";* la cual para todos sus efectos quedará de la siguiente manera:

"CLÁUSULA QUINTA- VALOR *Para todos los efectos legales y fiscales el valor total del presente contrato corresponde a la suma* ***TRES MIL NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS ($3.979.864.560,00),*** *incluidos todos los impuestos y costos a que haya lugar, con cargo a los CDPS para la vigencia 2024: 1) 2024001002 de fecha 17 de junio de 2024 por un valor de OCHOCIENTOS CUATRO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS CON SETENTA Y CINCO CENTAVOS ($804,237,449.75) M/CTE; No 2024001573 de fecha 18 de octubre de 2024 por un valor de SETECIENTOS SESENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS CATORCE MIL SETECIENTOS SESENTA Y UN MIL PESOS ($762,914.761.00) M/CTE. De igual forma, las vigencias correspondientes a 2025-2026 se encuentran debidamente aprobadas mediante Acuerdo No. 014 del 26 de junio 2024 por medio del cual se autoriza la constitución de vigencias futuras con recursos propios*

ACTA MODIFICATORIA 002 AL CONTRATO DE CONSULTORIA Nº 0752 DE FECHA 27 DE DICIEMBRE DE 2024, CELEBRADO ENTRE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL TOLIMA "CORTOLIMA" Y UNION TEMPORAL GROW OMEGA

CODIGO TRAZABILIDAD	**11127** **11126**			

FECHA: 03 DE JULIO DE 2025

del presupuesto de CORTOLIMA; para la vigencia futura del año 2025, por un valor de MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS DIECINUEVE PESOS CON SESENTA CENTAVOS MC. ($1,286,779,919.60); Finalmente, para la vigencia 2026 por el valor MIL CIENTO VEINTICINCO MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y DOS MIL NOVECIENTOS VEINTINUEVE PESOS CON SESENTA Y CINCO CENTADOS ($1.125.932.429,65) M/CTE.

Nota: *El valor de los entregables objeto del contrato son los siguientes: POMCA: $3.072.906.060; PORH: $ 906.958.500"*

CLAUSULA TERCERA - PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: La presente modificatoria se considera perfeccionada con la firma de las partes. **CLAUSULA CUARTA - VIGENCIA DE LAS ESTIPULACIONES:** Todas las cláusulas y estipulaciones contractuales del contrato principal no modificadas y/o aclaradas por el presente acuerdo, continúan vigentes y su exigibilidad permanece.

Proyectó: Valeria Campos Guzmán – Abogada Oficina de Contratación
Revisó: Angélica María Valencia Bonilla - Jefe Oficina de Contratación.

Unión Temporal
Grow Omega

5. FACTURA

Unión Temporal Grow Omega

UNION TEMPORAL GROW OMEGA
NIT 901.899.310-5
CL 93 11A 11 PISO 3
Tel: (601) 7465659
Bogotá - Colombia
contabilidad@growdata.com.co

Factura electrónica de venta
No. GO 9

Señores	CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL TOLIMA		
NIT	890.704.536-7	**Teléfono**	(608) 2654551
Dirección	Calle 44 Av. Ferrocarril, Carrera 5ª Esquina	**Ciudad**	Ibagué - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	11/12/2025, 16:30
Expedición	11/12/2025, 17:18
Vencimiento	11/01/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Bruto	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
1	Pago parcial 2. POMCA Río Opia y otros directos al Magdalena. Documento Fase de Aprestamiento POMCA río Opia y otros directos al Magdalena. Documento de avance diagnóstico POMCA río Opia y otros directos al Magdalena.	1.00	645,568,500.00	19 %	122,658,015.00	768,226,515.00
2	Pago parcial 2. PORH Río Sabandija y otros directos al Magdalena. Documento Fase de Aprestamiento PORH río Sabandija y otros directos al Magdalena. Documento de avance diagnóstico PORH río Sabandija y otros directos al Magdalena.	1.00	190,537,500.00	19 %	36,202,125.00	226,739,625.00

Total Items: 2

Total Bruto	836,106,000.00
IVA 19% Servicios	158,860,140.00
Total a Pagar	**994,966,140.00**

Valor en Letras:
Novecientos noventa y cuatro millones novecientos sesenta y seis mil ciento cuarenta pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-01-11 por $ 994,966,140.00

Observaciones:
Contrato CORTOLIMA No. 0752 del 27 de diciembre de 2024, cuyo objeto es FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO EN LA SUBZONA HIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y SABANDIJA

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830054625-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764085935191 aprobado en 20241223 prefijo GO desde el número 1 al 100 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 6202 Actividades de consultoría informática y actividades de administración de instalaciones informáticas Tarifa 6.9
CUFE: 52a865437b14e8fbf758634d29a08a5260066697fde3c73efcfef9a4de8bb28d7dd34621c4a4b1f039395b3971264442d

Unión Temporal
Grow Omega

V. CONT.: TRES MIL NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS ($3.979.864.560,00)

FORMA DE PAGO

ANTICIPO: N/A
PLAZO EJECUCION: 24 MESES
FECHA ACTA DE INICIO: 17/01/2025 — FECHA DE TERMINACION: 17/01/2027
PRESENTACION PAGO PARCIAL No. 02 — PERIODO COBRADO: 15/02/2025 al 31/10/2025

PROPUESTA ECONÓMICA POMCA		
Valor POMCA Contrato	$	3.072.906.060,00
Adición		
TOTAL, con Iva	$	3.072.906.060,00

CONTRATO No. 752 del 27 de diciembre de 2024

FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO EN LA SUBZONA HIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y SABANDIJA

Mes	Año	Pagos	DESCRIPCIÓN	Forma de pago	%	COSTO DE PRODUCTO	ACTAS PARCIALES: PAGO PARCIAL 1 (6%)	PAGO PARCIAL 2 (23%)	PAGO PARCIAL 3 (23%)	PAGO PARCIAL 4 (23%)	PAGO PARCIAL 5 (18%)	PAGO LIQUIDACIÓN (4%)	OBSERVACIÓN
1	2025	Pago parcial 1	Con la entrega del cronograma de actividades	6%	6%	$ 184.374.363,60	$ 184.374.363,60						EJECUTADO
6	2025	Pago parcial 2	Documento de agotamiento POMCA Documento de avance diagnósticos POMCA	23%	23%	$ 708.226.515,00		$ 708.226.515,00					EJECUTADO
12	2025	Pago parcial 3	Actividades ejecutadas para la formulación del POMCA en un 50%	23%	23%	$ 708.226.515,00			$ 708.226.515,00				
18	2026	Pago parcial 4	Actividades ejecutadas para la formulación del POMCA en un 75%	23%	23%	$ 708.226.515,00				$ 708.226.515,00			
22	2026	Pago parcial 5	Actividades ejecutadas para la formulación del POMCA en un 95%	18%	18%	$ 460.333.909,00					$ 460.333.909,00		
24	2026	Pago Liquidación	Liquidación y ejecución de un 100% de los productos	4%	4%	$ 122.916.342,40						$ 122.916.342,40	
				100,00%	100,00%	$ 3.072.906.060,00	$ 184.374.363,60	$ 708.226.515,00	$ 708.226.515,00	$ 708.226.515,00	$ 460.333.909,00	$ 122.916.342,40	$ 3.072.906.060,00 VALOR POMCA CONTRATO

Contratista

ZULMA DAYFENY URDANO BURITICA
Representante Legal UT GROW OMEGA

Supervisor

JUAN CAMILO RIVERA MEDINA
Coordinador de Planificación de Recurso Hídrico SPADS

Unión Temporal
Grow Omega

V. CONT.: TRES MIL NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS ($3.979.864.560,00)

FORMA DE PAGO

ANTICIPO: N/A
PLAZO EJECUCIÓN: 26 MESES
FECHA ACTA DE INICIO: 17/01/2025 FECHA DE TERMINACIÓN: 17/03/2027
PRESENTACION PAGO PARCIAL No. 02 PERIODO COBRADO: 15/02/2025 al 31/10/2025

PROPUESTA ECONÓMICA POMCA		
Valor POMCA Contrato	$	3.072.906.060,00
Adición		
TOTAL, con Iva	$	3.072.906.060,00

CONTRATO No. 752 del 27 de diciembre de 2024

FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO EN LA SUBZONA HIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y SABANDIJA

Mes	Año	Pagos	DESCRIPCION	FORMA DE PAGO	%	COSTO DE PRODUCTO	FACTURACION		ACUMULADO TOTAL		
							% COBRADO	VALOR TOTAL	% COBRADO	VALOR TOTAL	% EJECUCIÓN PRODUCTO
1	2024	Pago parcial 1	Con la entrega del cronograma de actividades	0%	0%	$ 184.374.363,60	0%	$ 184.374.363,00	0%	$ 184.374.363,60	100%
6	2025	Pago parcial 2	Documento de aprestamiento POMCA Documento de avance diagnóstico POMCA	25%	25%	$ 768.226.515,00	25%	$ 768.226.515,00	25%	$ 768.226.515,00	100%
12	2025	Pago parcial 3	Actividades ejecutadas para la formulación del POMCA en un 60%	25%	25%	$ 768.226.515,00					
18	2026	Pago parcial 4	Actividades ejecutadas para la formulación del POMCA en un 75%	25%	25%	$ 768.226.515,00					
22	2026	Pago parcial 5	Actividades ejecutadas para la formulación del POMCA en un 90%	15%	15%	$ 460.935.909,00					
26	2026	Pago Liquidación	Liquidación y ejecución de un 100% de los productos	4%	4%	$ 122.916.242,40					
				100%	100%	$ 3.072.906.060,00	25%	$ 768.226.515,00	25%	$ 952.600.878,60	69%

BALANCE DEL CONTRATO DE CONSULTORÍA N° 752 del 27 de diciembre de 2024				
Valor Contractual				$ 3.072.906.060,00
Valor Pago Parcial 1		$ 184.374.363,60	6%	
Valor Pago Parcial 2		$ 768.226.515,00	25%	
Saldo Por Ejecutar		$ 2.120.305.181,40	69%	
		3,072,906,060.00	100%	$ 3.072.906.060,00

Contratista

ZULMA DAYFENY URBANO BURITICA
Representante Legal UT GROW OMEGA

Supervisor

JUAN CAMILO RIVERA MEDINA
Coordinador de Planificación de Recurso Hídrico SPADS

Unión Temporal
Grow Omega

V. CONT.: TRES MIL NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS ($3.979.864.560,00)

FORMA DE PAGO

ANTICIPO: N/A
PLAZO EJECUCION: 26 MESES
FECHA DE ACTA DE INICIO: 17/01/2025 FECHA DE TERMINACIÓN: 17/03/2027
PRESENTACION PAGO PARCIAL No. 02 PERIODO COBRADO: 15/02/2025 al 31/10/2025

PROPUESTA ECONÓMICA PORH		
Valor PORH Contrato	$	906.958.500,00
Adición		
TOTAL, con Iva	$	906.958.500,00

CONTRATO No. 752 del 27 de diciembre de 2024

FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO EN LA SUBZONA HIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y SABANDIJA

Mes	Año	Pagos	DESCRIPCION	FORMA DE PAGO	%	COSTO DE PRODUCTO	ACTAS PARCIALES					OBSERVACIÓN
							PAGO PARCIAL 1	PAGO PARCIAL 2	PAGO PARCIAL 3	PAGO PARCIAL 4	PAGO LIQUIDACIÓN	
							15%	25%	25%	25%	10%	
1	2024	Pago parcial 1	Con la entrega del cronograma de actividades	15%	15%	$ 135.943.775,00	$ 135.943.775,00					EJECUTADO
3	2025	Pago parcial 2	Documento de aprestamiento PORH Documento de avance diagnostico PORH	25%	25%	$ 226.739.625,00		$ 226.739.625,00				EJECUTADO
7	2025	Pago parcial 3	Actividades ejecutadas para la formulación del PORH en un 50%	25%	25%	$ 226.739.625,00			$ 226.739.625,00			
12	2026	Pago parcial 4	Actividades ejecutadas para la formulación del PORH en un 75%	25%	25%	$ 226.739.625,00				$ 226.739.625,00		
15	2026	Pago liquidación	Liquidación y ejecución de un 100% de los productos	10%	10%	$ 90.695.850,00					$ 90.695.850,00	
				100%	100%	$ 906.958.500,00	$ 135.943.775,00	$ 226.739.625,00	$ 226.739.625,00	$ 226.739.625,00	$ 90.695.850,00	$ 906.958.500,00 VALOR PORH CONTRATO

Contratista

ZULMA DAYFENY URBANO BURITICÁ
Representante Legal UT GROW OMEGA

Supervisor

JUAN CAMILO RIVERA MEDINA
Coordinador de Planificación del Recurso Hídrico SPADS

Unión Temporal
Grow Omega

V. CONT.: TRES MIL NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS ($3.979.864.560,00)

FORMA DE PAGO

ANTICIPO: N/A
PLAZO EJECUCION: 26 MESES
FECHA ACTA DE INICIO: 17/01/2025 FECHA DE TERMINACION: 17/03/2027
PRESENTACIÓN PAGO PARCIAL No. 02 PERIODO COBRADO: 15/02/2025 al 31/10/2025

PROPUESTA ECONÓMICA PORH		
Valor PORH Contrato	$	906.958.500,00
Adición		
TOTAL, con Iva	$	906.958.500,00

CONTRATO No. 752 del 27 de diciembre de 2024

FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO EN LA SUBZONA HIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y SABANDIJA

Mes	Año	Pagos	DESCRIPCION	FORMA DE PAGO	%	COSTO DE PRODUCTO	FACTURACIÓN		ACUMULADO TOTAL		
							% COBRADO	VALOR TOTAL	% COBRADO	VALOR TOTAL	% EJECUCIÓN PRODUCTO
1	2024	Pago parcial 1	Con la entrega del cronograma de actividades	15%	15%	$ 136.043.775,00	15%	$ 136.043.775,00	15%	$ 136.043.775,00	100%
3	2025	Pago parcial 2	Documento de apresto/alistamiento PORH Documento de avance diagnóstico PORH	25%	25%	$ 226.739.625,00	25%	$ 226.739.625,00	25%	$ 226.739.625,00	100%
7	2025	Pago parcial 3	Actividades ejecutadas para la formulación del PORH en un 50%	25%	25%	$ 226.739.625,00					
12	2026	Pago parcial 4	Actividades ejecutadas para la formulación del PORH en un 75%	25%	25%	$ 226.739.625,00					
15	2026	Pago liquidación	Liquidación y ejecución de un 100% de los productos	10%	10%	$ 90.695.850,00					
				100%	100%	$ 906.958.500,00	40%	$ 362.783.400,00	40%	$ 362.783.400,00	60%

SALANCE DEL CONTRATO DE CONSULTORIA N° 752 del 27 de diciembre de 2024			
Valor Contractual			$ 906.958.500,00
Valor Pago Parcial1	$ 136.043.775,00	15%	
Valor Pago Parcial2	$ 226.739.625,00	25%	
Saldo Por Ejecutar	$ 544.175.100,00	60%	
	906.958.500,00	100%	$ 906.958.500,00

Contratista

ZULMA DAYFENY URBANO BURITICÁ
Representante Legal UT GROW OMEGA

Supervisor

JUAN CAMILO RIVERA MEDINA
Coordinador de Planificación de Recurso Hídrico SPADS



Unión Temporal
Grow Omega

8. SEGURIDAD SOCIAL

Colmena Seguros

CER-167.653

Certifica que la empresa GROW DATA SAS identificada con NIT 900238438 afiliada a la Administradora de Riesgos Laborales, realizó la autoevaluación de su SG-SST en la fecha 26/12/2024 conforme a la tabla de valores y calificación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, mediante el diligenciamiento del formulario de evaluación establecido en el artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019, la cual arroja un resultado total de 99 %:

CICLO	ESTÁNDAR	CALIFICACIÓN
Planear	Recursos	100 %
	Gestión Integral	93 %
Hacer	Gestión de la salud	100 %
	Gestión de Peligros y Riesgos	100 %
	Gestión de Amenazas	100 %
Verificar	Verificación del SGSST	100 %
Actuar	Mejoramiento	100 %
TOTAL		99 %

La presente certificación se expide a solicitud de la empresa a 26/12/2024

Cualquier inquietud adicional ponemos a su disposición a nuestra Línea Efectiva 401 04 47 en Bogotá y 018000 9 19 667 en el resto del país.

Colmena Seguros comprometida con la información requerida para el adecuado desarrollo de la Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo

Atentamente,

Gerente Prestación de Servicios de Prevención
Colmena Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
Colmena Seguros S.A.

OMEGA LTDA

CERTIFICO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO:

Que en cumplimiento del artículo 23 Ley 1150 de 2007, articulo 1 de la Ley 828 de 2003 y el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

YULIETH ALEXANDRA PRIETO A identificada con **T.P. 108150-T,** en mi condición de Contadora Publica de **OMEGA & ASOCIADO S.A.S** con NIT **900076664-1** representada legalmente por **JAIRO ALBERTO ECHEVERRI RAMIREZ** identificado con cedula de ciudadanía 71.606.683 de Medellín, declaro que dicha empresa ha cumplido con las obligaciones laborales correspondientes a los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y ARL) de los seis (6) meses anteriores a la fecha de la presente certificación, por lo que actualmente se encuentra a Paz y Salvo por dichos conceptos; al igual que todo lo relacionado con pagos de contratos y honorarios.

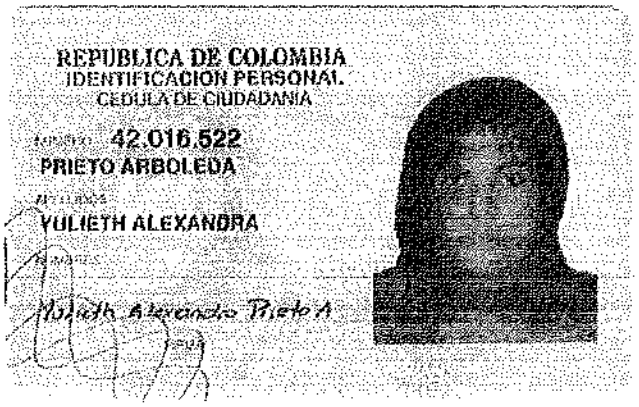
Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el ordenamiento jurídico y legal vigente que rige la materia

Para constancia se firma en la ciudad de Pereira, el día CINCO (5) del mes de noviembre de 2025.

YULIETH ALEXANDRA PRIETO A.
T.P. 108150-T
Contadora Pública

JAIRO ALBERTO ECHEVERRI R
C.C 71.606.683
Representante Legal

Dirección: Cra 18 E No. 428-352, Villas del Jardín III, Local 5. Pereira (Risaralda).
Correo electrónico: omegaingambiental@gmail.com
Teléfono: 3141728



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 42.016.522
PRIETO ARBOLEDA

APELLIDOS
YULIETH ALEXANDRA

NOMBRES

FIRMA



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
108150-T

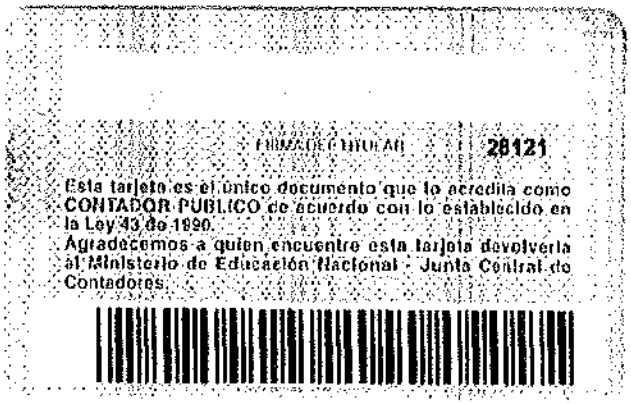
YULIETH ALEXANDRA
PRIETO ARBOLEDA
C.C. 42016522
RESOLUCION INSCRIPCION 03 FECHA 2005/02/03
UNIVERSIDAD LIBRE

PRESIDENTE LUZ MYRIAM DIAZ MUÑOZ 117778



FECHA DE NACIMIENTO 10-OCT-1978
SANTA ROSA DE CABAL
(R.SARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.66 A+ F
ESTATURA G.S. (RH) SEXO
07-DIC-1996 DOSQUEBRADAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL



PRIMA DE TITULAR 28121

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:

3 3 2 9 5 8 1 F 7 0 8 C 9 E 0 2

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 **YULIETH ALEXANDRA PRIETO ARBOLEDA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 42016522 de DOSQUEBRADAS (RISARALDA) Y Tarjeta Profesional No 108150-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 1 días del mes de Septiembre de 2025 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

grow

CERTIFICACION PARAFISCALES GROW DATA SAS

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificado por la ley 828 de 2003, el suscrito Revisor Fiscal CESAR AUGUSTO RODRIGUEZ, de la sociedad GROW DATA S.A.S, identificada con NIT No. 900.238.438-1, *se permite certificar que la mencionada sociedad ha* realizado la presentación y pago de aportes de sus empleados, a los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aporte a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional del Aprendizaje, durante los últimos seis (6) meses.

La presente certificación se expide a solicitud de la administración de GROW DATA S.A.S, bajo gravedad de juramento, a los 06 días del mes de Noviembre 2025

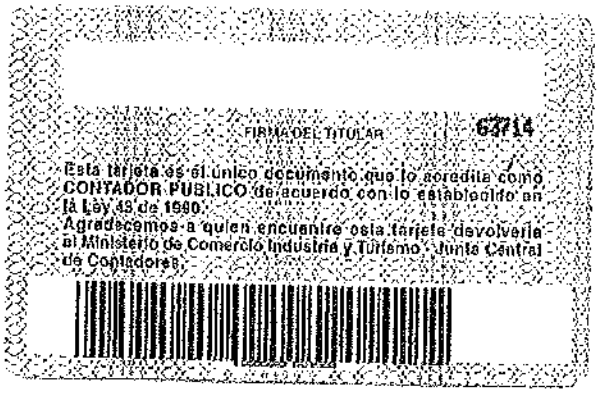
Atentamente,

ZULMA URBANO
REPRESENTANTE LEGAL
GROW DATA SAS

CESAR AUGUSTO RODRIGUEZ
REVISOR FISCAL
T.P. 140217-T



República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
140217-T
CESAR ALFONSO
RODRIGUEZ PEREZ
C.C. 8139[illegible]29
RESOLUCION INSCRIPCION 19
UNIVERSIDAD PUBLICA Y DIV. DEL AREA ANDINA
FECHA 14/02/2000
PRESIDENTE
LUIS ALONSO COLMENARES RODRIGUEZ
150587



FIRMA DEL TITULAR
63714
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 devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 93.399.429
RODRIGUEZ GOMEZ
APELLIDOS
CESAR AUGUSTO
NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO 01-ABR-1976
IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.75 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
30-JUN-1994 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2900100-00072961-M-0093399429-20060918 0003449846A 1 6850014B50

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

9BC4581595E5BA4D4

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 **CESAR AUGUSTO RODRIGUEZ GOMEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 93399429 de IBAGUE (TOLIMA) Y Tarjeta Profesional No 140217-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

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

Dado en BOGOTA a los 3 días del mes de Octubre de 2025 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

Unión Temporal
Grow Omega

4. INFORME CONTRATISTA

Unión Temporal
Grow Omega

9. RUT

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141151405697

(415)7707212489984(8020) 000014115140569 7

6. Número de Identificación Tributaria (NIT)	5. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 8 9 9 3 1 0	5	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona jurídica 1		

Lugar de expedición 27. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
UNION TEMPORAL GROW OMEGA

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CL 93 # 11 A - 11 P 3

42. Correo electrónico contabilidad@growdata.com.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 1 0 2 2 1	6 0 1 7 4 6 5 6 5 9	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 2 0 2	2 0 2 4 1 1 2 9							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 7 1 4 4 8 5 5

- 7 - Retención en la fuente a título de renta
- 14 - Informante de exogena
- 48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
- 55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio 1	2	3
		57. Modo		
		58. CPC		

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

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

984. Nombre URBANO BURITICA ZULMA DAYFENY

985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 06-10-2025 10:54:49AM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141151405697

(415)7707212489984(8020) 000014115140569 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 8 9 9 3 1 0	5	Impuestos de Bogotá	3 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades e institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica	7	69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Vigencia

80. Desde	2 0 2 4 1 1 2 9	
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

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

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 5 Hoja 3

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141151405697

(415)7707212489984(8020) 000014115140569 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 1 8 9 9 3 1 0 | 6. DV 5

12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá 3 2

14. Buzón electrónico

Representación

1

98. Representación: REPRS LEGAL PRIN 1 8

99. Fecha inicio ejercicio representación: 2 0 2 4 1 1 2 9

100. Tipo de documento: Cédula de Ciudadani 1 3

101. Número de Identificación: 2 5 2 8 6 7 8 3

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido: URBANO

105. Segundo apellido: BURITICA

106. Primer nombre: ZULMA

107. Otros nombres: DAYFENY

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)

109. DV

110. Razón social representante legal

2

98. Representación: REPRS LEGAL SUPL 1 9

99. Fecha inicio ejercicio representación: 2 0 2 4 1 1 2 9

100. Tipo de documento: Cédula de Ciudadan 1 3

101. Número de Identificación: 7 1 6 0 6 6 8 3

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido: ECHEVERRI

105. Segundo apellido: RAMIREZ

106. Primer nombre: JAIRO

107. Otros nombres: ALBERTO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)

109. DV

110. Razón social representante legal

3

98. Representación

99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento

101. Número de Identificación

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido

105. Segundo apellido

106. Primer nombre

107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)

109. DV

110. Razón social representante legal

4

98. Representación

99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento

101. Número de Identificación

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido

105. Segundo apellido

106. Primer nombre

107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)

109. DV

110. Razón social representante legal

5

98. Representación

99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento

101. Número de Identificación

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido

105. Segundo apellido

106. Primer nombre

107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)

109. DV

110. Razón social representante legal

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141151405697

(415)7707212489984(8020) 000014115140569 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 8 9 9 3 1 0	5	Impuestos de Bogotá 3 2	

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

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	9 0 0 2 3 8 4 3 8	1	COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social: GROW DATA SAS

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
0	5 0	2 0 2 4 1 1 2 9	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	9 0 0 0 7 6 6 6 4	1	COLOMBIA 1 0 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social: OMEGA & ASOCIADOS S.A.S

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
	5 0	2 0 2 4 1 1 2 9	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 5 de 5 Hoja 5

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141151405697

(415)7707212489984(8020) 000014115140569 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 6 DV: 9 0 1 8 9 9 3 1 0 | 5

12. Dirección seccional: Impuestos de Bogotá | 3 2

14. Buzón electrónico

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

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

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

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

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento | 137. Número de identificación | 138. DV | 139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido | 141. Segundo apellido | 142. Primer nombre | 143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 145. DV | 146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. *Tipo de documento*: Cédula de Ciudadanía 1 3 | 149. *Número de identificación*: 5 2 8 2 6 4 0 2 | 150. DV: 2 | 151. *Número de tarjeta profesional*: 2 4 7 4 4 7 T

152. Primer apellido: ORJUELA | 153. Segundo apellido: CASTAÑEDA | 154. Primer nombre: YADIRA | 155. Otros nombres

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

159. Fecha de nombramiento: 2 0 2 4 1 2 1 8

Fecha generación documento PDF: 06-10-2025 10:54:49AM



Unión Temporal
Grow Omega

10. CERTIFICACIÓN BANCARIA

CERTIFICADO

Mediante la presente **CERTIFICAMOS** que la empresa **UNION TEMPORAL GROW OMEGA** identificada con el número de documento **9018993105** es cliente del BANCO DE OCCIDENTE desde el día 27 de diciembre de 2024 con la Cuenta de Ahorros 260-836630 la cual se encuentra Activa y vigente

Por lo anterior podemos afirmar que la mejor carta de presentación de la empresa **UNION TEMPORAL GROW OMEGA** es ser un "cliente activo de Banco de Occidente".

Expedimos esta certificación hoy **06 de noviembre de 2025.**

Carlos Echeverri B

Carlos Andres Echeverri Bustamante
Vicepresidencia de Empresas

FORMULACIÓN

PORH

RÍO SABANDIJA Y OTROS DIRECTOS AL MAGDALENA

Plan de Ordenamiento del Recurso Hídrico

AVANCES FASE DE DIAGNÓSTICO

FASE DE DIAGNÓSTICO

CONTRATO Nº 0752 DE 2024

ENTIDAD CONTRATANTE

CORTOLIMA

Corporación Autónoma Regional del Tolima

ENTIDAD EJECUTORA

UNIÓN TEMPORAL

OME&A S.A.S

PLAN DE ORDENAMIENTO DEL RECURSO HÍDRICO - RÍO SABANDIJA

FASE DE DIAGNÓSTICO

AVANCES DE LA FASE DE DIAGNÓSTICO

ENTIDAD CONTRATANTE

CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL TOLIMA – CORTOLIMA

ENTIDAD EJECUTORA

UNIÓN TEMPORAL GROW-OMEGA

IBAGUÉ - TOLIMA, OCTUBRE DE 2025

EQUIPO TÉCNICO UT. GROWDATA - OMEGA

LAURA JOHANA JARAMILLO SOTO
Directora General

CARLOS ANDRÉS SABAS RAMÍREZ
Director Técnico

NORMA LILI CASTRO GIRALDO
Codirectora y Líder Cantidad de Agua

JUAN GABRIEL URREGO ZULUAGA
Codirector y Líder Calidad de Agua

EDWARD MAURICIO MACHADO TAFUR
Líder Componente Social

JEYMMY MILENA WALTEROS RODRÍGUEZ
Experta en Componente Hidrobiológico

JHON SEBASTIÁN RUIZ MOSQUERA
Experto en SIG

JAIME IVÁN ORDÓÑEZ ORDÓÑEZ
Experto en Hidráulica, Hidrología e Hidrogeología

YAZMIN ZURELLY TRUJILLO LOPÉZ
Experta en Coberturas y Uso Actual de la Tierra

LUISA FERNANDA OSPINA GRISALES
Apoyo Logístico en Monitoreos

Título del Documento: Avances de la Fase de Diagnóstico PORH río Sabandija

Registro de Aprobación:

Elaboró	Supervisó	Avaló	Aprobó
Equipo Técnico Unión Temporal Grow Omega	Carlos Andrés Sabas Ramírez Director Técnico Unión Temporal Grow Omega	Laura Johana Jaramillo Soto Directora General Unión Temporal Grow Omega	Corporación Autónoma Regional del Tolima CORTOLIMA
Fecha			
Octubre de 2025	Octubre de 2025	Noviembre de 2025	Noviembre de 2025

Este informe ha sido desarrollado en el marco del Contrato Nº 752 del 27 de diciembre de 2024, celebrado entre la Corporación Autónoma Regional del Tolima (CORTOLIMA) y la Unión Temporal Grow Omega, cuyo objeto es "Formulación de Instrumentos para la Planificación y Administración del Recurso Hídrico en la Subzona Hidrográfica del Río Opia y Sabandija" .

TABLA DE CONTENIDO

1 INTRODUCCIÓN 6
2 RESUMEN EJECUTIVO 6
3 AVANCE POR ACTIVIDAD 7
4 ANÁLISIS DE AVANCE GLOBAL 22

1 INTRODUCCIÓN

El presente documento tiene como propósito presentar los avances de la Fase de Diagnóstico del Plan de Ordenamiento del Recurso Hídrico (PORH) del río Sabandija y otros Directos al Magdalena, el cual se desarrolla en el marco del contrato N° 0752 de 2024 celebrado entre la Corporación Autónoma Regional del Tolima (CORTOLIMA) y la Unión Temporal GROW - OMEGA.

Para la estimación del porcentaje de avance, se consideraron los estados reportados en el cronograma oficial y las evidencias generadas. Cada actividad fue calificada según su estado de avance, documentándose los soportes respectivos en enlaces de respaldo.

El contenido de este informe se estructura en tres apartados principales: (i) un resumen ejecutivo, que sintetiza el estado general del proyecto; (ii) el avance por actividad, donde se detallan las acciones ejecutadas y sus resultados; (iii) un análisis de avance global, que consolida el cumplimiento total y por componentes.

2 RESUMEN EJECUTIVO

Durante el periodo de seguimiento analizado, correspondiente a la fase de diagnóstico, esta presenta un avance global estimado del 70%, evidenciando un cumplimiento favorable respecto a lo programado.

Entre los principales logros alcanzados, se destaca la ejecución del plan de monitoreo, lo que incluye la ejecución de las dos campañas de monitoreo de fuentes superficiales, hidrobiológicos y vertimientos; así como el ensayo de trazadores, análisis de laboratorio y elaboración de informes técnicos. De igual forma, se avanzó significativamente en la caracterización hidroclimática e hidrológica, con la generación de series de caudal y estimación de oferta hídrica.

En cuanto a las actividades con avance parcial, se encuentran aquellas relacionadas con la consolidación de inventarios de usuarios del recurso hídrico y sistemas de captación y vertimiento, así como la determinación de cargas contaminantes y elaboración de la base de datos de calidad del agua, que se encuentran entre el 50% y el 70% de ejecución. Estas actividades se encuentran en desarrollo.

La siguiente fase del PORH iniciará con la realización de los talleres de prospectiva, los cuales tienen como objetivos: i) socializar escenarios futuros, soluciones y usos del agua potenciales; y ii) Validar y complementar el ejercicio prospectivo de manera participativa.

En términos generales, el proyecto mantiene un ritmo adecuado de ejecución, con cumplimiento de las metas intermedias, adecuada articulación institucional y soporte técnico completo de las actividades ejecutadas.

3 AVANCE POR ACTIVIDAD

A continuación, se presentan cada una de las actividades que hacen parte del cronograma y su respectivo porcentaje de avance, así como una breve descripción y el vínculo para acceder al soporte de cada actividad.

Diseñar y ejecutar talleres de socialización y construcción colectiva del diagnóstico con actores representativos.	**100%**

Los días 3 y 4 de septiembre se realizaron los talleres en los municipios de San Sebastián de Mariquita, Armero-Guayabal y Falan con el propósito validar, complementar y priorizar las problemáticas ambientales identificadas en la fase de diagnóstico, mediante la integración de percepciones, conocimientos y experiencias de actores sociales, institucionales y productivos de la cuenca.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/1m2OjKruvAvZPvwz_DXM1J_Pu-VPE8DHB?usp=drive_link

Recolectar la información de los problemas sociales y conflictos sobre los cuerpos de agua involucrados en el ordenamiento considerando quejas ante CORTOLIMA en los dos últimos años	**100%**

Se realizó la solicitud a la oficina de Peticiones, Quejas y Reclamos de la Corporación de las quejas que estuvieran relacionadas con problemas sociales y conflictos sobre los cuerpos de agua involucrados en el ordenamiento.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/file/d/1x5B6U0wcwOTc9m-XLdKxeYr5YSWXH7rW/view?usp=drive_link

Análisis de tenencia de la tierra por tamaño de predios que drenan al río, a partir de la información catastral disponible, identificando distribución municipal y veredal por tamaño de predios.	**100%**

El análisis de la tenencia de la tierra por tamaño de predio se representa en el mapa "Estructura de la Propiedad" generado a partir de la información suministrada por Cortolima.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/1NZa0Z4ie-blU1I0K0xcZ3gr2T6MBuh1u?usp=drive_link

Realización de visitas previas para caracterización de vertimientos representativos	**100%**

Los días 26 y 27 de junio se realizaron las visitas de reconocimiento a los vertimientos representativos para el monitoreo de calidad.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/1vNTW2Urr5NNqBc4PM8F419Cm3Ae9nYaH?usp=drive_link

Programación de logística de campo para caracterización de vertimientos representativos	**100%**

En cumplimiento de esta actividad, se elaboraron fichas de campo que detallan los puntos de vertimiento a monitorear, protocolos de muestreo y aspectos operativos requeridos para la ejecución de las campañas. De igual forma, se realizó contacto con los propietarios de predios privados, funcionarios de E.S.P y comunidad local para garantizar el ingreso de las comisiones de monitoreo.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/1j47rv_AGo_kUpdPBvqCHWVfy2b1SdKH_?usp=drive_link

Realización de trabajo de campo para caracterización de vertimientos representativos	**100%**

Los días 30 y 31 de agosto se realizó la primera campaña de monitoreo de vertimientos en los ocho puntos de monitoreo localizados en los municipios de Armero Guayabal, Palocabildo, Falan y San Sebastián de Mariquita. De igual forma, los días 8 y 9 de octubre se realizó la segunda campaña de monitoreo.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/1xNmQESTOBPeM0L_8fuVrCm8kWBPprxk1?usp=drive_link

Efectuar análisis de datos e informe de caracterización de vertimientos representativos	**100%**

Se cuenta con el informe de caracterización de los vertimientos monitoreados suministrado por el laboratorio a partir de la información registrada durante las campañas.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/1vtMtx9p8t4Fj8DO7giF5wZTV-z8Z7q-u?usp=drive_link

Realización de visitas previas para diseñar el plan de monitoreo en las estaciones priorizadas	**100%**

Durante los días 26 al 30 de junio se visitaron los diez (10) sitios priorizados para el monitoreo fluvial con el objetivo de diseñar el plan de monitoreo.

Vínculo para acceder al soporte: https://drive.google.com/file/d/1-hGzE2vxYytcU06MczFDVXnzhvdd2c_Z/view?usp=drive_link

Programación de logística de campo para ejecutar las visitas del plan de monitoreo en las estaciones priorizadas	**100%**

En cumplimiento de esta actividad, se elaboraron fichas de campo que detallan los puntos de monitoreo fluviales, protocolos de muestreo y aspectos operativos requeridos para la ejecución de las campañas. De igual forma, se realizó contacto con los propietarios de predios privados, funcionarios de E.S.P y comunidad local para garantizar el ingreso de las comisiones de monitoreo.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/1iqUsHB13gRPzmWJ_Tzd-m5TNFjuBSKDw?usp=drive_link

Realización de trabajo de campo para ejecutar el plan de monitoreo en las estaciones priorizadas	**100%**

Durante los días 26 y 29 de agosto se realizaron las jornadas de monitoreo en los diez (10) sitios priorizados para monitoreo fluviales.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/1ziwevF7qaCcWjALe92LDr2yt7x7rnxLj?usp=drive_link

Efectuar análisis de datos e informe del plan de monitoreo en las estaciones priorizadas	**100%**

Se cuenta con el informe de caracterización de los sitios de monitoreo fluviales *suministrado por el laboratorio a partir de la información registrada durante las* campañas.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/1BxuZFBsqzRipB0AObiFzHPomHgbpkpHf?usp=drive_link

Realización de visitas previas para el estudio de trazadores en al menos tres sectores del río	**100%**

Durante los días 18 al 20 de septiembre se realizó la visita previa para reconocer los sitios en donde se llevaría a cabo el ensayo de trazadores.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/1g7ajvCB0lmTq2OFp_E0wUs88z96l-2ut?usp=drive_link

Programación de logística de campo para el estudio de trazadores en al menos tres sectores del río	**100%**

Se suministraron las fichas de campo que detallan los puntos de monitoreo fluviales a los encargados de realizar el ensayo de trazadores para que contaran con la información de sitios de los diferentes puntos de acceso y otros aspectos de los sitios considerados para monitoreo fluvial. De igual forma, se realizó contacto con los propietarios de predios privados, funcionarios de E.S.P y comunidad local para garantizar el ingreso de las comisiones de monitoreo.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/1g7ajvCB0lmTq2OFp_E0wUs88z96l-2ut?usp=drive_link

Realización de trabajo de campo para ejecutar el estudio de trazadores en al menos tres sectores del río	**100%**

Los días 19 y 20 de septiembre se realizó el ensayo de trazadores en el río Sabandija y en el rio Cuamo, respectivamente.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/1g7ajvCB0ImTq2OFp_E0wUs88z96l-2ut?usp=drive_link

Efectuar análisis de datos e informe del estudio de trazadores en al menos tres sectores del río	**100%**

Se realizó el análisis de datos y el informe del estudio de trazadores en tres tramos del río Sabandija, lo que permitió identificar los tiempos de tránsito, velocidades de flujo y longitud de mezcla, información clave para la calibración del modelo de calidad de agua y la comprensión de la dinámica hidráulica del sistema.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/1YCVwkcnB-fljjkBdV6iJ2BW2My1z3Glj?usp=drive_link

Realización de visitas previas para el muestreo de macroInvertebrados y perifiton, en el eje principal del rio SABANDIJA	**100%**

Durante los días 26 al 30 de junio se visitaron los doce (12) sitios priorizados para realizar el muestreo de macroinvertebrados y perifiton con el objetivo de diseñar el plan de monitoreo.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/1ut_0lep797UZobjP8cL8Q5AiK33VKSi7?usp=drive_link

Programación de logística de campo para el muestreo de macroInvertebrados y perifiton, en el eje principal del río SABANDIJA	**100%**

En cumplimiento de esta actividad, se elaboraron fichas de campo que detallan los puntos de monitoreo hidrobiológico, protocolos de muestreo y aspectos operativos requeridos para la ejecución de las campañas.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/1rSp84m6L_ctLdM5A9t1ksYMVnsmOrgCw?usp=drive_link

Realización de trabajo de campo para ejecutar el muestreo de macroinvertebrados y perifiton, en el eje principal del rio SABANDIJA	**100%**

Durante los días 28 y 31 de agosto se realizaron las jornadas de monitoreo en los doce (12) sitios priorizados para monitoreo fluviales.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/10hiZu1AY9yQJOs5Y1h1sQST5kU8rBb-x?usp=drive_link

***Efectuar análisis de datos e informe del muestreo* de macroinvertebrados y perifiton, en el eje principal del rio SABANDIJA**	**100%**

Se cuenta con el informe de caracterización de los sitios de muestreo de macroinvertebrados y perifiton suministrado por el laboratorio a partir de la información registrada durante las campañas.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/1QEDBPTEODK3i8l7jCrT6t5P0n0Fb58YK?usp=drive_link

Censo de usuarios de aprovechamiento de agua y de vertimientos, cuya información se articulará al mapa de localización de usuarios a partir de las coordenadas de la estructura de captación.	**60%**

Se revisó la información suministrada por la Corporación de los usuarios del recurso hídrico en la cuenca del río Sabandija. Esta fue filtrada para eliminar usuarios fuera del área de interés del PORH y categorizada por concesiones sobre tributarios o sobre el cauce principal del río Sabandija. Posteriormente, fue analizada y se requiere actualizar con información primaria.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/1LGY0oTN2mCoH5KxcR7qd9bR_ZE2gHjNL?usp=drive_link

Inventario, georeferenciación y descripción de sistemas y/o de obras hidráulicas de captación y de vertimientos	**60%**

Durante las visitas realizadas en la cuenca del río Sabandija, se llevó a cabo el inventario, georreferenciación mediante aplicativos de sistemas de información geográfica (SIG) y la descripción de las obras hidráulicas de captación y vertimientos identificadas en el área de estudio, el cual se complementará con información secundaria.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/1V7wRqUhzFKn5QSygW7vOaXEk4OXla2CE?usp=drive_link

Inventario, georeferenciación y descripción de sistema de medición de captación y/o de vertimientos.	**60%**

Durante las visitas realizadas en la cuenca del río Sabandija, se llevó a cabo el inventario, georreferenciación mediante aplicativos de sistemas de información geográfica (SIG) y la descripción de las obras hidráulicas de captación y vertimientos identificadas en el área de estudio, el cual se complementará con información secundaria.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/1V7wRqUhzFKn5QSygW7vOaXEk4OXla2CE?usp=drive_link

Inventario, georeferenciación y descripción de obras de ocupación de cauce.	**60%**

Durante las jornadas de reconocimiento realizadas entre los días 26 y 30 de junio, y los días 18, 19 y 20 de septiembre, en la cuenca del río Sabandija, se identificaron y georreferenciación, mediante el uso de aplicativos de sistemas de información geográfica (SIG), las obras hidráulicas de ocupación de cauce.

Estas obras se entienden como aquellas estructuras construidas o en funcionamiento dentro del cauce y/o en la ronda hídrica del río Sabandija y sus principales tributarios, que pueden modificar las condiciones naturales del flujo o el uso del espacio asociado al cuerpo de agua.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/1g_ZTKc8br26ZNSiA05wAvopBVuG6kjph?usp=drive_link

Generar una ficha para cada usuario del recurso hídrico que se articulará al mapa de localización de usuarios con las coordenadas Magna Sirgas, origen Bogotá.	**60%**

Se elaboraron fichas individuales para cada uno de los usuarios priorizados con caudales superiores a 10 L/s, en las cuales se consolida la información básica de las respectivas concesiones de agua. Estas fichas incluyen datos generales del usuario y la fuente hídrica asociada.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/1mujnR2-KwgwuLhv5G2FrW5N2iWxM9YLu?usp=drive_link

Inventario de sistemas de tratamiento para agua potable que captan de los cuerpos de agua objeto de ordenamiento, que sirvan a grupos poblacionales mayores a 50 habitantes o menos de acuerdo a la información con que cuenta la AAC	**80%**

Durante la visita de reconocimiento realizada entre los días 26 y 30 de junio de 2025 en la cuenca del río Sabandija, se identificaron y georreferenciaron, mediante el uso de aplicativos de sistemas de información geográfica (SIG), sistemas de tratamiento para agua potable presentes en la zona de estudio.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/1c1U07c0PoOkPsJ6H45tTx1cZYQeWpBes?usp=drive_link

Inventario de los sistemas de tratamiento de aguas residuales de los cascos urbanos, centros poblados, industria, y/o actividades pecuarias representativas	**80%**

Durante la visita de reconocimiento realizada entre los días 26 y 30 de junio de 2025 en la cuenca del río Sabandija, se identificaron y georreferenciaron, mediante el uso de aplicativos de sistemas de información geográfica (SIG), sistemas de tratamiento de aguas residuales presentes en la zona de estudio.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/1U7N044x-BAWKnRnmXAJs74Fch0oObTM0?usp=drive_link

Determinación de las cargas contaminantes actuales por lo menos para los parámetros básicos establecidos en el Decreto 2667 de 2012 (previo tratamiento) y definición de tramos, de acuerdo con el inventario de usuarios que realizan vertimiento	**60%**

Se cuenta con los resultados obtenidos en la primera campaña de monitoreo de vertimientos y se encuentra en espera de los resultados correspondientes a la segunda campaña. Esta información constituye el insumo principal para la determinación de las cargas contaminantes actuales, considerando los parámetros básicos establecidos en el Decreto 2667 de 2012. Con base en dichos resultados, se efectuará el cálculo de las cargas contaminantes asociadas a los vertimientos priorizados.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/140fhBKSmXrV-g26XAZd7ePUQacA8ck-V?usp=drive_link

Elaboración de la estructura conceptual para la modelación de calidad del cuerpo de agua, donde se definan los parámetros y escenarios a considerar, de manera que el plan de monitoreo a ejecutar y las actividades de campo y recolección de información	**80%**

El documento que corresponde con la ejecución de esta actividad (Informe 1) establece el marco de decisión que orientará los análisis de línea base y de

escenarios, integrando los principios de economía circular y la jerarquía de prevención–reducción–reúso–tratamiento. Actualmente, se cuenta con el enfoque conceptual consolidado y la justificación técnica de los modelos a emplear, lo que permitirá continuar con la configuración y calibración de la modelación en la siguiente fase.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/1GwQ032U6eUZ6hCNdXixylu1CkQrDU1_N?usp=drive_link

Efectuar base de datos con los resultados del plan de monitoreo	**50%**

Una vez realizada la segunda campaña de monitoreo, se consolidará la base de datos con los resultados del plan de monitoreo para los diferentes puntos y campañas. Esta base constituye el insumo principal para los análisis de calidad de agua y la evaluación de cumplimiento frente a los objetivos establecidos.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/1HBF5l6RvFNi4LZMoEA1ZFsqookRUvKTh?usp=drive_link

Consolidar el perfil de calidad actual de cada cuerpo de agua de acuerdo con la información histórica y la levantada en el monitoreo	**50%**

Se avanzó en la consolidación del perfil de calidad del río Sabandija a partir del procesamiento y análisis estadístico de la información histórica reportada por Cortolima. Para ello, se elaboraron y evaluaron indicadores representativos de oxígeno disuelto (OD), demanda bioquímica de oxígeno (DBO), coliformes fecales (CF) y coliformes totales (CT), utilizando herramientas gráficas como diagramas de caja. Posteriormente, este análisis será actualizado e integrado con los resultados obtenidos en las campañas de monitoreo, con el fin de contar con un perfil de calidad actual y consolidado que refleje las condiciones recientes del cuerpo de agua.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/1BmVmi1QQVJW_biE61ez4Z3Fx7vRIlwgL?usp=drive_link

Construcción de Índices de calidad. A partir de la información físico químicas calcular los índices de calidad definidos por la AAC. Se recomienda	**50%**

incluir para aguas superficiales continentales el ICACOSU

Se cuenta con la información de los parámetros fisicoquímicos correspondientes a la primera campaña de monitoreo, la cual será utilizada para el cálculo de los índices de calidad definidos. No obstante, están pendientes los resultados de la segunda campaña para la construcción de los índices de calidad.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/1LtmT_dBe1gcO8sysBlrqYyO5MAMrS0Yt?usp=drive_link

A partir de la base de datos de la Corporación, realizar el inventario de aprovechamiento de material de arrastre sobre los cuerpos de agua en los que se realiza el ordenamiento, para ser considerado en el análisis de usos actuales y potenciales	**50%**

Durante la visita de reconocimiento realizada entre los días 26 y 30 de junio de 2025 en la cuenca del río Sabandija, se efectuó la identificación y georreferenciación de puntos de interés mediante el uso de aplicativos de Sistemas de Información Geográfica (SIG). En este proceso se registró la ubicación de sitios de extracción de material de arrastre, conformado principalmente por arena y grava, localizados en los cuerpos de agua Quebrada Seca y río Cuamo. Esta información será complementada con la suministrada por la Corporación.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/1tCp4HcUGpHLrRVZkgomocGycNQO98Z1a?usp=drive_link

Del análisis de la información de los productos anteriores, efectuar la clasificación de los usos actuales del agua del río SABANDIJA y sus tributarios, indicando cualitativa y cuantitativamente de acuerdo con el marco normativo vigente.	**50%**

Para el cumplimiento de este producto se presentan los resultados preliminares del proceso que permitió la identificación de los diferentes usos en la cuenca del río Sabandija, los cuales tienen relación con el recurso hídrico. Para este proceso se

ha tenido en cuenta lo observado en los recorridos de campo realizados por el equipo técnico, así como lo evidenciado en la base de datos de usuarios.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/1NMzGmSoyL5d3pONyySBhAketdLTsHL3z?usp=drive_link

Identificar y analizar los conflictos de uso de los cuerpos de agua objeto de ordenamiento, *mediante la utilización de aspectos como los* conflictos de uso del suelo, la demanda actual y potencial de agua	**50%**

A partir de los resultados obtenidos durante los talleres de diagnóstico, se evidenciaron algunos conflictos de uso de los cuerpos de agua objeto de ordenamiento, los cuales se relacionarán con la información secundaria revisada.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/12I7Du62Nq-5oLOjiFI74RASapNMI6S9u?usp=drive_link

A partir de la información disponible, incorporar la identificación de las zonas de recarga y descarga del acuífero, a fin de considerar las interacciones con el cuerpo de agua superficial objeto de ordenamiento	**40%**

Actualmente, se está revisando la información secundaria suministrada por la Corporación con el propósito de vincularla a los análisis ya realizados en otros componentes del proyecto.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/1t-8GGb9EJ16p4whYvZ-p1-bw7ddrRips?usp=drive_link

Determinar la demanda potencial actual de agua de la cuenca y de cada subcuenca de los tributarios directos a la fuente principal, para los usos socioeconómicos extractivos a nivel de cuenca y subcuencas de los ríos tributarios y puntos de monitoreo	**70%**

A partir de la información suministrada por la Corporación correspondiente a las concesiones otorgadas, se realizará el análisis de estas para determinar la demanda *potencial actual de agua de la cuenca.*

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/1jD2Eu_faSpHA9lZv1xe-GBcrWiA_9Bwj?usp=drive_link

Análisis de riesgos asociados a reducción de oferta y disponibilidad del recurso hídrico. Utilizando el resultado del cálculo del índice de uso del agua (IUA) actual y proyectado y el índice de regulación hídrica (IRH) estimar el índice de vulnerabilidad	**40%**

Se presenta la información correspondiente a la oferta y disponibilidad hídrica de la *cuenca del río Sabandija, la cual servirá como insumo fundamental para el análisis* de los indicadores hidrológicos: Índice de Uso del Agua (IUA), Índice de Regulación Hídrica (IRH) e Índice de Vulnerabilidad Hídrica (IVH). Estos índices permitirán evaluar la presión actual y futura sobre el recurso hídrico, la capacidad natural de la cuenca para regular los caudales y el nivel de susceptibilidad frente a posibles escenarios de reducción en la oferta y disponibilidad del agua.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/11chu4rEBenp_kpc5YeDktNotm3lvaft0?usp=drive_link

Caracterización espacio temporal de la precipitación, temperatura, humedad relativa, evaporación, brillo y radiación solar, velocidad, dirección del viento y otras variables estratégicas *para abordar el análisis hidroclimáticos del* proyecto	**50%**

Se ha avanzado en la caracterización espacio-temporal de variables hidroclimáticas del área de estudio. A partir del procesamiento de la información histórica (1987–

2019), se determinó la oferta hídrica en condiciones de año medio, húmedo (2011) y seco (2015).

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/1F6lvGL-GNNUJoAkC2uLeZ41jd3bRc12u?usp=drive_link

Cálculo del modelo lluvia-escorrentía	**30%**

Se dispone de las bases de construcción del modelo Tetis para actualizar el modelo lluvia escorrentía incluyendo los años no considerados hasta la realización del ERA.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/1z6uViw53o5q9q7MgKJtt0vl-Jci82uTR?usp=drive_link

Elaborar un análisis de homogeneidad y calidad de la información hidrológica	**100%**

El análisis de homogeneidad y calidad de la información hidrológica se realizó para validar la calidad de los datos de las estaciones disponibles en el área de estudio y posteriormente realizar análisis hidroclimatológicos con dicha información.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/1Y9Jshz0rPd_4zzoAxm-vkXi8Xw1mXCXm?usp=drive_link

Generar series de caudales medios diarios para el río de SABANDIJA y cada subcuenca y punto de monitoreo	**100%**

Actualmente, se cuenta con los caudales diarios simulados en la desembocadura del río Sabandija desde 1990 – 2021 y una vez actualizado el modelo, también se actualizarán estos caudales.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/1f91e0cqal6Z3BjbmdTFeBleuRoJS-4jy?usp=drive_link

Estimar la oferta hídrica a nivel de cuenca del río de SABANDIJA, subcuencas y puntos de	**100%**

monitoreo para condiciones de año hidrológico normal y seco

La estimación de la oferta hídrica para la cuenca del río Sabandija, sus subcuencas y puntos de monitoreo, considerando condiciones de año hidrológico normal y seco integró la información climatológica e hidrológica procesada, permitiendo determinar la disponibilidad mensual de agua y su variabilidad espacial dentro de la cuenca.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/11chu4rEBenp_kpc5YeDktNotm3Ivaft0?usp=drive_link

Estimar el índice de regulación y retención hídrica (IRH) a nivel de cuenca y subcuencas de los ríos tributarios y puntos de monitoreo dentro de los mismos, según la propuesta metodológica del Estudio Nacional de Aguas - 2010.	**50%**

Se presenta la información correspondiente a la oferta y disponibilidad hídrica de la cuenca del río Sabandija, la cual servirá como insumo fundamental para el desarrollo del índice de regulación y retención hídrica (IRH) a nivel de cuenca y subcuencas de los ríos tributarios.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/11chu4rEBenp_kpc5YeDktNotm3Ivaft0?usp=drive_link

Estimar el caudal ambiental a nivel de cuenca del río SABANDIJA, subcuencas de los ríos tributarios y puntos de monitoreo mediante la utilización de 3 metodologías	**30%**

A partir del análisis regional de caudales medios, máximos y mínimos se realizará la estimación de los caudales ambientales en puntos definidos a lo largo del cauce del río.

Vínculo para acceder al soporte:

https://drive.google.com/drive/folders/1u0GT5vZScuPV-5v40x5-p82tK7-Kzsql?usp=drive_link

4 ANÁLISIS DE AVANCE GLOBAL

De acuerdo con la consolidación de los porcentajes de avance por producto, se evidencia un cumplimiento global del 70% de la fase de diagnóstico, lo que refleja un desarrollo técnico satisfactorio frente al cronograma establecido.

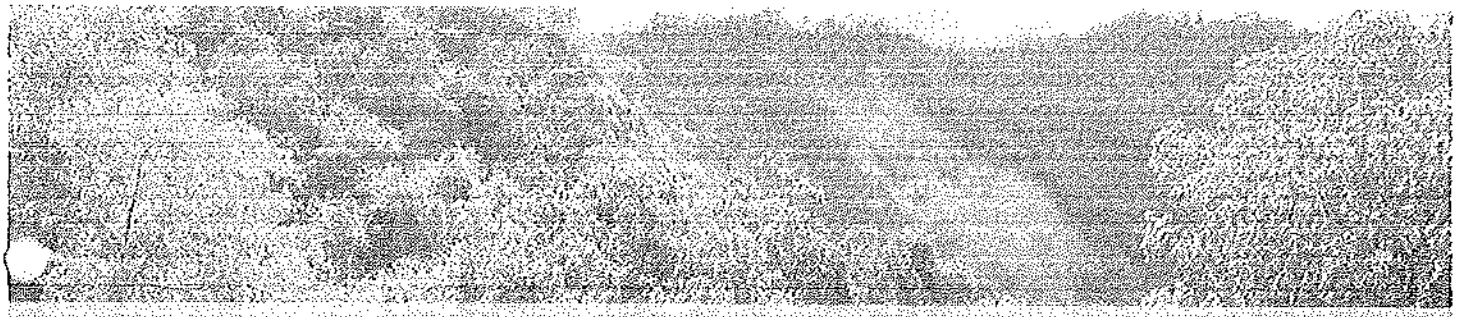
- ✓ **Actividades finalizadas (100%):** comprenden la totalidad de las acciones de campo, monitoreos de calidad del agua, levantamiento de información hidrobiológica, análisis hidrológicos, elaboración de informes técnicos y talleres de socialización.
- ✓ **Actividades en desarrollo (50% – 80%):** corresponden principalmente al procesamiento y análisis de información secundaria, validación de inventarios de usuarios y consolidación de la base de datos de calidad del agua, las cuales requieren revisión cruzada con los resultados de laboratorio y cartografía.
- ✓ **Actividades por culminar (<50%):** se concentran en el componente de modelación de calidad del agua y la estimación de índices de calidad y oferta y demanda.

En conclusión, la fase de diagnóstico avanza de forma coherente con la planeación técnica, consolidando los insumos base para el análisis prospectivo y la formulación del PORH.

FORMULACIÓN

POMCA

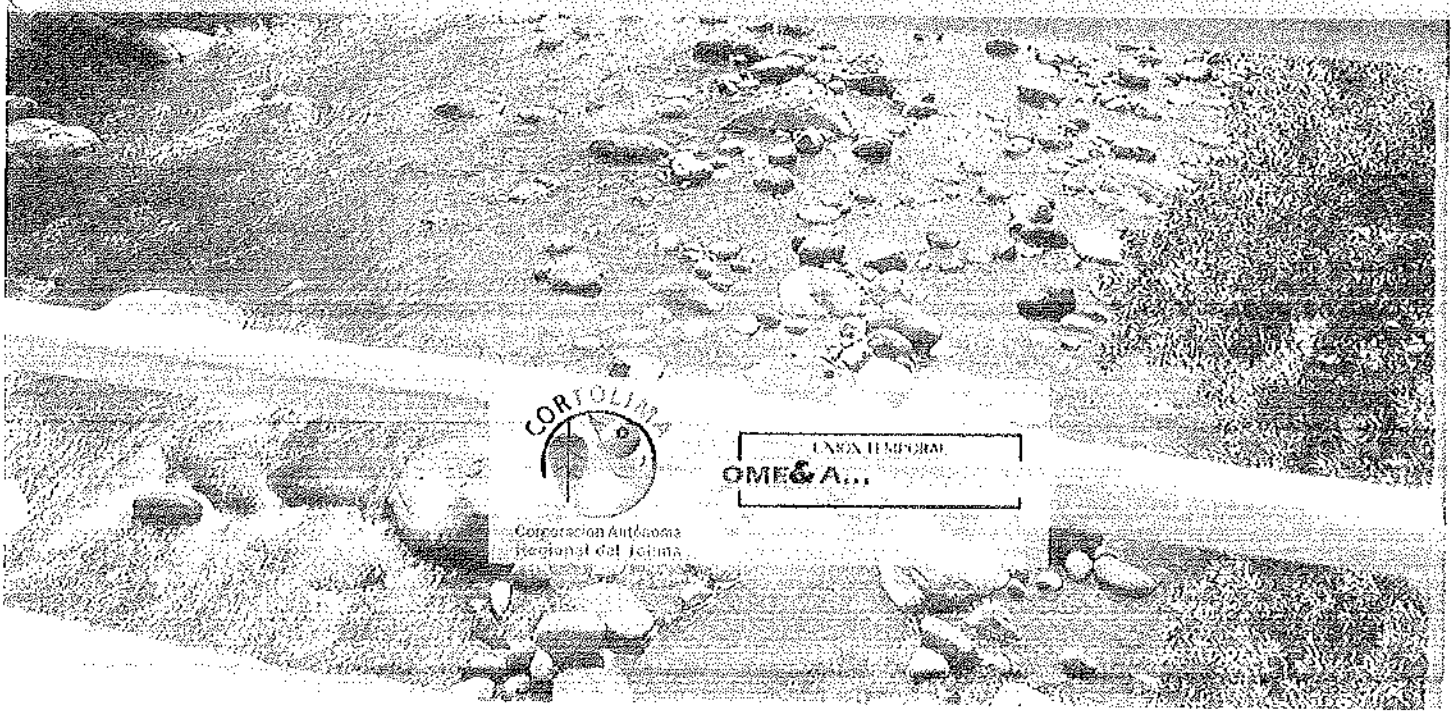
Plan de Ordenación y Manejo de la Cuenca Hidrográfica



PLAN DE ORDENACIÓN Y MANEJO DE LA CUENCA HIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y OTROS DIRECTOS AL MAGDALENA

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N. PS-001-2025

INFORME DE ACTIVIDADES NOVIEMBRE, 2025



CORTOLIMA

Corporación Autónoma Regional del Tolima

UNIÓN TEMPORAL OME&A...

Título del Documento: CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. PS-001-2025 SEGUNDO INFORME DE ACTIVIDADES

Registro de Aprobación:

Elaboró	Supervisó	Avaló
Equipo Técnico Unión Temporal Grow Omega	Carlos Andrés Sabas Ramírez Director Técnico Unión Temporal Grow Omega	Laura Johana Jaramillo Soto Directora General Unión Temporal Grow Omega
Fecha		
NOVIEMBRE 2025	NOVIEMBRE 2025	NOVIEMBRE 2025

Este informe ha sido desarrollado en el marco del Contrato de Prestación de Servicios No. PS-001-2025 cuyo objeto es presentar los servicios de consultoría para la formulación del plan de ordenación y manejo en la subzona hidrográfica del río Opia y otros directos al Magdalena, así como la consultoría para la formulación del plan de ordenación del recurso hídrico en la subzona hidrográfica del río Sabandija y otros directos al Magdalena, celebrado por la **UNIÓN TEMPORAL GROW OMEGA.**

Tabla de contenido

1 INTRODUCCIÓN 3
2 FASE DE APRESTAMIENTO 4
2.1 DEFINICIÓN DEL PLAN DE TRABAJO 4
2.2 IDENTIFICACIÓN, CARACTERIZACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE ACTORES 4
2.3 ESTRATEGIA DE PARTICIPACIÓN 6
2.4 RECOPILACIÓN Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN EXISTENTE 8
2.5 ANÁLISIS SITUACIONAL INICIAL 14
2.6 DEFINICIÓN DEL PLAN OPERATIVO DETALLADO (POD) 15
2.7 ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS 16
3 DIAGNÓSTICO 25
3.1 CONFORMACIÓN DEL CONSEJO DE CUENCA 25
3.2 CARTOGRAFÍA BASE 26
3.3 CARACTERIZACIÓN DEL MEDIO FÍSICO-BIÓTICO 31
3.3.1 CLIMA 31
3.3.2 GEOLOGÍA 40
3.3.3 HIDROGEOLOGÍA 43
3.3.4 MORFOMETRÍA 46
3.3.5 PENDIENTES 47
3.3.6 HIDROLOGÍA 50
3.3.7 CALIDAD DEL AGUA 53
3.3.8 GEOMORFOLOGÍA 56
3.4 COBERTURA Y USO 59
3.5 CARACTERIZACIÓN DE VEGETACIÓN Y FLORA 60
3.5.1 CARACTERIZACIÓN FAUNA 61
3.6 IDENTIFICACIÓN ÁREAS Y ECOSISTEMAS ESTRATÉGICOS 63
3.6.1 CARACTERIZACIÓN DE LAS CONDICIONES DE RIESGO 65

1 INTRODUCCIÓN

Este documento contiene el Segundo Informe de Avance de ejecución del Contrato de Prestación de Servicios No. PS-001-2025, celebrado por la **UNIÓN TEMPORAL GROW OMEGA**, cuyo objeto es "presentar los servicios de consultoría para la formulación del plan de ordenación y manejo en la subzona hidrográfica del río Opia y otros directos al Magdalena, así como la consultoría para la formulación del plan de ordenación del recurso hídrico en la subzona hidrográfica del río Sabandija y otros directos al Magdalena".

El *informe contempla los avances realizados del mayo hasta el 18 de noviembre de* 2025, es decir los cinco siguientes meses posteriores a la presentación del primer informe de actividades, en los diferentes componentes planteados en el plan de trabajo y cronograma presentado por la Unión Temporal y aprobado por la Corporación.

De manera específica, este informe presenta los productos y actividades desarrollados por la Unión Temporal durante el cierre de a Fase de Aprestamiento y avance de la Fase Diagnóstico, en el marco de la formulación del Plan de Ordenación y Manejo de la cuenca hidrográfica del río Opia y otros directos al Magdalena.

2 FASE DE APRESTAMIENTO

2.1 DEFINICIÓN DEL PLAN DE TRABAJO

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
APRESTAMIENTO	**MAYO – NOVIEMBRE**			
	Elaborar el plan de trabajo definiendo los propósitos, objetivos, actividades, alcances y productos para cada una de las fases del POMCA, mediante una herramienta que la presente de manera sistemática y ordenada. Igualmente, definir los medios logísticos (infraestructura, personal, comunicaciones, plataformas tecnológicas para el manejo de información) necesarios para llevar a cabo el POMCA.	100	[illegible]	a) Documento con el Plan de Trabajo, que refleje los aportes recibidos en el proceso de socialización con actores de acuerdo a su pertinencia.
	Entrega a la Supervisión del Plan de Trabajo y Cronograma	100	[illegible]	
	Revisión del Plan de Trabajo y el Cronograma por la Supervisión	100	[illegible]	
	Ajustes al Plan de Trabajo y el Cronograma	100	[illegible]	
	Aprobación del Plan de Trabajo y el Cronograma	100	[illegible]	
	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD			
	De conformidad con las especificaciones del Anexo técnico, del Contrato N° 0752 de 2024 cuyo objeto es la ***FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO EN LA SUBZONA HIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y SABANDIJA***, aplicando de manera particular al Plan de Ordenación y Manejo de la Cuenca Hidrográfica del Río Opia y Otros Directos al Magdalena (Código 2122) se elaboró el Plan de Trabajo a ejecutar; el cual contempla lo establecido en la normatividad relacionada con planificación, ordenación y manejo de cuencas hidrográficas, y de manera particular, la aplicación de los criterios, procedimientos y lineamientos que se indican en la Guía Técnica para la formulación de los Planes de Ordenación y Manejo de Cuencas Hidrográficas (POMCAS) y sus anexos, expedida por la Resolución 1907 de 2013, donde se debe cumplir con el desarrollo de las actividades, especificaciones y productos para las Fases que se indican a continuación: 1. Aprestamiento. 2. Diagnóstico. 3. Prospectiva y Zonificación Ambiental. 4. Formulación. El Plan de Trabajo fue entregado a la supervisión de CORTOLIMA el día **14 de febrero de 2025** y aprobado por la misma el **21 de febrero de 2025** mediante Acta de Supervisión que aprueba los objetivos, la estructura los aspectos clave de la cuenca, además de la aprobación de la metodología y productos esperados.			
	SOPORTES DE LA ACTIVIDAD			
	Los soportes de la actividad se encuentran en la carpeta en la carpeta 1. FASE APRESTAMIENTO subcarpeta 1.1 DEFINICIÓN DEL PLAN DE TRABAJO, en el siguiente enlace: https://drive.google.com/drive/folders/1PSDu3RIAL5OxVW5KHP9QVoW14rqGsl?usp=drive_link			

2.2 IDENTIFICACIÓN, CARACTERIZACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE ACTORES

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
APRESTAMIENTO	**FEBRERO – MARZO 2025**			

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
	Realizar la identificación, caracterización, priorización y mapeo de los actores clave para el desarrollo del proceso ajuste del POMCA a partir de información primaria y secundaria. La caracterización deberá ser sistematizada en matrices y construirse una base de datos de los actores.	100%	Ejecutado	b) Documento con la identificación, caracterización y priorización de actores clave de la cuenca, incluyendo aquellos relacionados con la gestión del riesgo. En éste se debe describir la metodología utilizada, listado de actores, la caracterización con su respectiva base de datos, las matrices de valoración de actores y el mapa de actores, además de sus respectivos anexos (instrumentos aplicados). c) Documento de recomendaciones iniciales sobre herramientas del diálogo apropiadas con los actores identificados.
	Para la gestión del riesgo se identificarán aquellos actores que incidan en la generación de amenazas y aquellos que pueden resultar afectados por los eventos amenazantes.	100%	Ejecutado	
	Elaborar las recomendaciones iniciales sobre herramientas de diálogo apropiadas con los actores identificados.	100%	Ejecutado	
	Documento que recoja las recomendaciones de los actores de cada uno de los Municipios.	100%	Ejecutado	

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

En cumplimiento de las actividades programadas, se **elaboró y entregó el producto correspondiente a la identificación, caracterización y evaluación de actores** para el proceso de formulación del POMCA del Río Opia y otros directos al Magdalena. Este producto fue **revisado y aprobado por Cortolima**, cumpliendo integralmente con los lineamientos técnicos establecidos.

Para su desarrollo, se adaptó la metodología propuesta por la *Guía Técnica para la Formulación de los Planes de Ordenación y Manejo de Cuencas Hidrográficas (2014)*, la cual orienta la identificación, clasificación, selección y análisis de los actores clave relevantes en la ordenación de la cuenca. Esta adaptación permitió asegurar la participación efectiva de la población asentada en el área, reconocer sus intereses legítimos frente al proceso y fortalecer la articulación con el grupo responsable del proyecto, generando información útil para el diseño de estrategias de participación y gestión social.

1. **Identificación y caracterización de actores a partir de información primaria y secundaria**

Se realizó la identificación de actores con presencia o influencia en el área del POMCA, que abarca aproximadamente **55.095,96 hectáreas** en los municipios de **Ibagué, Piedras y Coello** (Tolima). El proceso inició con la revisión de los alcances del proyecto y del contexto territorial. Posteriormente, se adelantó la recopilación y análisis de información secundaria proveniente de bases de datos institucionales de entidades que han desarrollado estudios similares en la región, procediendo a su depuración, validación de contactos y verificación de vigencia.

Con la información consolidada, se efectuó la **clasificación preliminar de actores**, agrupándolos según su rol social y su relación con el POMCA, incluyendo el Río Opia, otros directos al Magdalena y el río San Francisco. Esta etapa permitió identificar actores clave adicionales a partir de los contactos institucionales y comunitarios revisados.

Como resultado del ejercicio, se obtuvo un **universo total de 191 actores**, debidamente caracterizados y clasificados según su naturaleza, función y nivel de incidencia en el proceso de ordenación.

2. **Identificación y evaluación de actores para la gestión del riesgo**

Se desarrolló el análisis específico de actores vinculados a la **gestión del riesgo de desastres**, con el fin de identificar aquellos cuya actuación incide en la generación de amenazas, así como los que pueden resultar afectados por eventos amenazantes dentro del área del POMCA.

El análisis permitió reconocer las relaciones de influencia, dependencia, convergencia y divergencia entre los actores y los objetivos de la gestión del riesgo. Ello facilitó la identificación de **actores estratégicos**, así como la definición de posibles alianzas, coordinaciones interinstitucionales y parámetros para la prevención y manejo de conflictos.

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
	El documento final, que integra los resultados de identificación, caracterización y evaluación de actores, fue **entregado oportunamente y aprobado por Cortolima**, constituyéndose en insumo fundamental para las etapas posteriores de formulación del POMCA.			
	SOPORTES DE LA ACTIVIDAD			
	Los soportes de la actividad se encuentran en la carpeta 1. FASE APRESTAMIENTO subcarpeta 1.2 IDENTIFICACIÓN, CARACTERIZACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE ACTORES, en el siguiente enlace: https://drive.google.com/drive/folders/1_j5C0rDeKdKGVYkITS-VrTcOJHoANsT?usp=drive_link			

2.3 ESTRATEGIA DE PARTICIPACIÓN

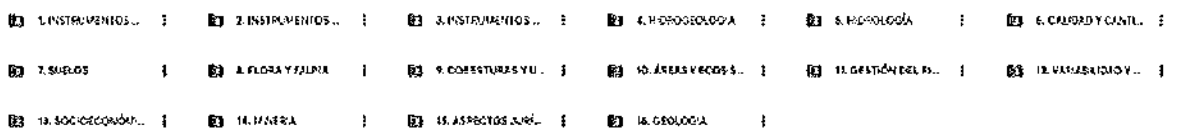
FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
APRESTAMIENTO	**MAYO – NOVIEMBRE**			
	Elaborar la estrategia de participación para el ajuste del POMCA, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos para tales fines en la Guía Técnica para la Formulación de los Planes de Ordenación y Manejo de Cuencas Hidrográficas (2013), que contenga objetivos, metodología fundamento conceptual de la estrategia, destinatarios, medios, mensajes y herramientas para el diálogo, propuesta de la estructura organizativa y de participación, plan de medios, la estrategia en cada fase, la evaluación de *impacto, seguimiento y cronograma.*	100%	[illegible]	a) Documento con la Estrategia de Participación, que refleje los aportes recibidos en el proceso de socialización con actores de acuerdo a su pertinencia. De manera particular, la Estrategia de Participación deberá contener la manera en que se conformará el Consejo de Cuenca, la forma en que los actores participarán en la incorporación de la gestión del riesgo.
	De manera particular, el consultor en coordinación con la Corporación, deberá definir en la estrategia el proceso de conformación del Consejo de Cuenca, la manera en que los actores participaran en la incorporación de la gestión del riesgo.	100%	[illegible]	
	Entrega de la Estrategia de Participación por parte del Consultor a CORTOLIMA	100%	[illegible]	
	Revisión de la Estrategia de Participación por parte de CORTOLIMA	100%	[illegible]	
	Ajustes a la Estrategia de Participación por parte del Consultor	100%	[illegible]	
	Aprobación de la estrategia de participación por parte de CORTOLIMA	100%	[illegible]	
	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD			
	Durante el periodo reportado se **elaboró, entregó y obtuvo aprobación por parte de Cortolima la Estrategia de Participación para el ajuste y formulación del POMCA del Río Opia y otros directos al Magdalena**, en cumplimiento del marco legal que regula los procesos participativos en cuencas hidrográficas y las disposiciones referentes a la conformación de Consejos de Cuenca. La estrategia se construyó a partir del mandato normativo que exige la identificación de personas naturales, jurídicas, entidades públicas y privadas, así como comunidades étnicas asentadas en la cuenca, definiendo los mecanismos de articulación y el proceso de conformación del Consejo de Cuenca. Con base en ello, el equipo técnico desarrolló un enfoque que promueve la sinergia entre actores clave desde la fase de aprestamiento, con el propósito de armonizar intereses territoriales, fortalecer las relaciones institucionales y comunitarias, y generar condiciones *favorables para la sostenibilidad ambiental y el desarrollo de la región.*			

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
	La estrategia diseñada establece los lineamientos para garantizar una participación efectiva durante todas las fases del POMCA —apresto, diagnóstico, prospectiva, zonificación ambiental y formulación—, funcionando como un eje transversal que asegura la interacción social y la construcción colectiva del modelo de ordenación futura de la cuenca hidrográfica. Los contenidos, actividades por fase, herramientas y metodología fueron sistematizados en el documento técnico **"Estrategia y Escenarios de Participación para la formulación del POMCA del Río Opia y otros directos al Magdalena"**, el cual fue revisado y validado por la supervisión contractual, obteniendo aprobación formal en los tiempos establecidos. Adicionalmente, la estrategia incorpora directrices para la consolidación del proceso de inclusión social en la **conformación del Consejo de Cuenca**, conforme a lo estipulado en la Resolución 509 de 2013 del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, promoviendo la participación amplia de diversos actores, incluso aquellos que no formarán parte del Consejo. **Diseño y aprobación de la Estrategia para el Proceso de Conformación del Consejo de Cuenca** De manera complementaria, se **diseñó, entregó y obtuvo aprobación de Cortolima** la estrategia específica para el proceso de conformación del Consejo de Cuenca, elaborada con base en los requisitos y procedimientos establecidos en la Resolución 0509 de 2013. Este instrumento orienta las fases de convocatoria, inducción, postulación y elección de los representantes de los distintos sectores sociales que integrarán el Consejo. La estrategia contempla cuatro componentes principales: **Identificación de actores y socialización del proceso** Se realizaron acciones de identificación de actores, socialización del POMCA e información general sobre la conformación del Consejo de Cuenca, tomando como base los tres espacios de participación programados en el marco contractual. Los actores identificados y caracterizados en fases previas fueron convocados con el fin de asegurar su efectiva vinculación. **Inducción y preparación de actores** Se desarrollaron tres espacios de capacitación dirigidos a actores priorizados en los municipios de **Piedras, Ibagué y Coello**, mediante convocatoria multicanal (redes sociales, oficios y contactos telefónicos). Los contenidos abordaron: ¿Qué es el Consejo de Cuenca? Funciones y responsabilidades de un consejero. Procedimiento de conformación del Consejo. Requisitos y criterios de participación. Este proceso fue apoyado con la entrega de una **cartilla didáctica** diseñada para facilitar la comprensión del rol del Consejo. **Apoyo a la presentación de documentos para la elección** Se brindó acompañamiento técnico y permanente a los interesados en participar en la elección, resolviendo inquietudes a través de consultas presenciales, comunicaciones telefónicas y mensajes vía redes sociales, asegurando que cada actor contara con los requisitos documentales exigidos. **Organización y desarrollo del proceso de elección** La estrategia establece el procedimiento de elección conforme al artículo segundo de la Resolución 0509 de 2013. Se definieron los sectores participantes: A. Organizaciones de campesinos			

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
	B. . Organizaciones de sectores productivos C. . Prestadores de servicios de acueducto y alcantarillado D. . Organizaciones ambientales E. Juntas de Acción Comunal F. Instituciones de educación superior G. Municipios con jurisdicción en la cuenca H. Departamento con jurisdicción en la cuenca I. Otros actores identificados en el análisis Se definió un máximo de **tres (3) representantes por sector**, conforme a la normativa vigente.			
	SOPORTES DE LA ACTIVIDAD			
	Los soportes de la actividad se encuentran en la carpeta 1. FASE APRESTAMIENTO subcarpeta 1.3 ESTRATEGIA DE PARTICIPACIÓN, en el siguiente enlace: https://drive.google.com/drive/folders/1O6W86rC3OJmbSaRJs3SdUvsbcbmMbm?usp=drive_link			

2.4 RECOPILACIÓN Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN EXISTENTE

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
APRESTAMIENTO	**MAYO - NOVIEMBRE**			
	Recopilar y analizar la información existente en las diferentes instituciones de orden local, regional y nacional, tanto cartográfica como documental, sobre la cuenca referente a los siguientes aspectos: biofísicos, sociales, económicos y culturales. Dicha información deberá ser tratada a través de un instrumento de análisis que permita evaluar su pertenencia, fiabilidad, calidad y actualidad.	100%	EJECUTADA	a) Documento con los resultados del análisis de información existente, tanto cartográfica como documental, sobre la cuenca referente a los aspectos: biofísicos, sociales, económicos, culturales y de gestión del riesgo (estudios de amenaza, vulnerabilidad, riesgos y registros históricos de eventos), con sus respectivos anexos dentro de los cuales debe estar el formato de análisis de información existente.
	Respecto de la recopilación y consolidación de información existente sobre gestión del riesgo, se recogerán los estudios de amenazas, vulnerabilidad y riesgos, así como los registros históricos de eventos con toda su cartografía e imágenes de sensores remotos.	100%	EJECUTADA	
	Adquirir la información hidrometeorológica disponible en el IDEAM correspondiente a datos diarios anuales y mensuales multianuales de mínimo 15 años para parámetros hidrológicos y meteorológicos por estación, teniendo en cuenta la densidad de estaciones sugeridas por el IDEAM para estudios regionales y considerar si existen y cumplen con los anteriores registros de estaciones hidrometeorológicas de otras entidades.	100%	EJECUTADA	a) Base de datos con la información hidrometeorológica adquirida.
	Entrega al Consultor por parte de CORTOLIMA de la información disponible y pertinente, así como de aquella información adicional que se considere de utilidad para el proceso			
	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD			

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
	1. RECOPILACIÓN DE LA INFORMACIÓN Durante el periodo reportado se **realizó la recopilación, análisis y consolidación de la información secundaria existente** sobre la cuenca del río Campoalegre y otros directos al Cauca. Este proceso permitió construir la **base de apoyo documental** que servirá como insumo técnico para el desarrollo de las siguientes fases de la formulación del POMCA. La información recopilada fue **depurada, sistematizada y organizada por componentes**, garantizando su uso eficiente en las etapas de diagnóstico, prospectiva, zonificación ambiental y formulación. Esta base documental se constituye en el soporte técnico fundamental para la actualización del POMCA, facilitando la integración de información histórica, institucional y sectorial en el análisis integral de la cuenca.  • **<u>Recopilación información cartográfica:</u>** Para el desarrollo de la actividad de **recopilación de información existente** sobre la cuenca hidrográfica del Río Opía, **se elaboraron y aplicaron fichas de revisión y valoración de información secundaria** para cada una de las bases de datos consultadas. Estas fichas permitieron evaluar la pertinencia, calidad, alcance, escala y actualidad de la información disponible, garantizando su adecuada integración en la fase diagnóstica del POMCA. *En cumplimiento de esta actividad, se revisaron y sistematizaron diversas fuentes institucionales y técnicas, entre* ellas la **Base de Datos del Estudio Regional del Agua (ERA)**, a partir de la cual se obtuvo información clave para la construcción del diagnóstico ambiental de la cuenca. La información suministrada por el ERA incluye **elementos geográficos base** indispensables para la estructuración del análisis territorial, hidrológico y ambiental, apoyando de manera directa los componentes del instrumento de ordenación. • Acueductos • Drenaje Codificado • Drenajes principales • Puntos de monitoreo de calidad • Punto de monitoreo hidrobiológicos • Punto de monitoreo sedimentológico Base de datos GDB Opía. La información proporcionada con tiene los siguientes elementos geográficos base que aportan a la construcción de la fase de aprestamiento y diagnóstico del instrumento de ordenación: • Coberturas de la tierra año 2007 • Coberturas de la tierra año 2022 • Índices relacionados con el recurso hídrico (ICA, IACAL, IRH, IUA, IVH, DH, OHS). Cartografía base CORTOLIMA. La información proporcionada con tiene los siguientes elementos geográficos base que aportan a la construcción de la fase de aprestamiento del instrumento de ordenación: • Curvas de nivel			

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS

- Vías
- Drenajes
- Centros poblados
- Límites político administrativo
- Base catastral IGAC

GDB estudio de coberturas de la tierra para el departamento del Tolima Fase 1. La información proporcionada con tiene los siguientes elementos geográficos base que aportan a la construcción de la fase de aprestamiento y diagnóstico del instrumento de ordenación:

- Coberturas de la tierra año 2017

GDB PMA del acuífero de Ibagué. La información proporcionada con tiene los siguientes elementos geográficos base que aportan a la construcción de la fase de aprestamiento y diagnóstico del instrumento de ordenación:

- Dataset abiótico
- Dataset biótico
- Dataset social
- Dataset proyecto
- Dataset riesgo
- Dataset suelo

GDB Institucional Cortolima. La información proporcionada con tiene los siguientes elementos geográficos base que aportan a la construcción de la fase de aprestamiento y diagnóstico del instrumento de ordenación:

- Dataset áreas protegidas
- Dataset carto base
- Dataset coberturas
- Dataset cartografía temática
- Dataset sectorial Tolima
- Dataset acueductos
- Dataset acuífero
- Dataset ERA fase 1
- Dataset Zonificación POMCAS
- Dataset SHZ
- Dataset Objetivos de Calidad

- **<u>Recopilación información componente geología e hidrogeología:</u>**

Para la recopilación, análisis y consolidación de la información geológica existente de la cuenca del río Opia y otros directos al Magdalena, como parte del proceso de formulación del POMCA. Esta actividad se orientó a identificar los insumos cartográficos y documentales disponibles, evaluar su pertinencia y calidad, y establecer el estado actual del conocimiento geológico del territorio en los municipios de Ibagué, Coello y Piedras.

La recopilación de información geológica se realizó a través de la revisión y consulta de bases de datos y publicaciones oficiales del Servicio Geológico Colombiano, CORTOLIMA y la información de las entidades territoriales. Entre los principales insumos recopilados se encuentran mapas geológicos a escala 1:100.000, boletines técnicos, memorias explicativas y cartografía temática relacionada con estructuras geológicas, unidades litológicas y procesos tectónicos que permiten tener un panorama de la cartografía básica. Se derivan de las planchas 244 de Ibagué y 245 de Girardot.

El análisis de la información recopilada se realizó mediante la aplicación de un formato diseñado para evaluar criterios de pertinencia, confiabilidad, calidad técnica y actualidad. En términos de pertinencia, los mapas y

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
	documentos identificados permiten establecer un marco geológico general de la cuenca, incluyendo la distribución de formaciones geológicas, la presencia de fallas activas y zonas con condiciones litológicas propensas a procesos de remoción en masa. Sin embargo, en términos de escala y nivel de detalle, la mayoría de la información corresponde a estudios regionales que no alcanzan a representar adecuadamente las particularidades locales necesarias para el análisis del riesgo geológico en áreas específicas. Respecto a la calidad técnica de la información recopilada, se identifica que la cartografía disponible presenta un nivel aceptable de precisión para el análisis situacional de la fase de aprestamiento, aunque algunas unidades geológicas no cuentan con información actualizada. Las fuentes consultadas, principalmente las del Servicio Geológico, brindan un significativo grado de confiabilidad. Sin embargo, sí se evidencia la necesidad de complementar esta información con estudios a mayor detalle que sirven de insumo para otros mapas temáticos del componente geológico. Por último, el concepto de actualidad de la información recopilada en gran parte tiene más de 10 años de antigüedad. En relación a la información de gestión del riesgo de desastres se recurrió a la información disponible en los instrumentos de planificación territorial, tanto los POT o EOT según el municipio, como los Planes Municipales de Gestión del Riesgo de Desastres. Adicionalmente, se integraron registros históricos de eventos obtenidos de DesInventar y otras fuentes, como el SIMMA del Servicio Geológico Colombiano. Esta información fue analizada considerando su utilidad para el diagnóstico y la formulación del POMCA, aunque se resalta que se evidenció la falta de datos de georreferenciación que plantean dificultades para la espacialización de los eventos por diferentes fenómenos amenazantes naturales y socionaturales. • **Recopilación información componente geomorfológico:** Se ha recopilado y revisado la información existente proveniente de distintas fuentes institucionales (IGAC, INGEOMINAS, Cortolima, Alcaldías municipales, entre otros). Se aplicó un formato de análisis de información secundaria para evaluar calidad, actualidad y pertinencia. Se identificaron documentos clave como el Estudio General de Suelos del IGAC, los POT y EOT municipales, el mapa geológico de Ibagué y Girardot, y estudios hidrogeológicos del abanico de Ibagué. Respecto a la recopilación y consolidación de Gestión del Riesgo se integraron los estudios de amenaza por movimientos en masa (SGC 2015), el inventario de eventos históricos de la base DESINVENTAR (2025), el informe de deslizamientos de Cortolima (2014), el consolidado de Reporte de Emergencias de la UNGRD desde 1998 hasta 2024 para los municipios de Piedras, Coello e Ibagué, eventos sísmicos históricos y estudios paleosismológicos de la zona. Se analizaron mapas y registros históricos, identificando posibles zonas críticas de la cuenca. • **Recopilación información flora:** Tras una revisión detallada de la información secundaria disponible, se identificó una abundante cantidad de registros relacionados con la flora presente en el área de influencia de la cuenca del río Opia. Sin embargo, esta información presenta limitaciones que hacen necesaria su verificación y actualización mediante muestreos en campo (pendientes). En primer lugar, los estudios recopilados abarcan periodos temporales extensos, durante los cuales se han producido importantes actualizaciones taxonómicas y cambios en la cobertura vegetal que podrían no estar reflejados en los registros existentes. Adicionalmente, parte de la información disponible carece de georreferenciación precisa o no permite inferir con claridad la representatividad ecológica de los datos. Por lo tanto, la recopilación de información primaria en campo permitirá validar, complementar y actualizar la información existente, asegurando una caracterización florística actualizada, representativa y alineada con los requerimientos técnicos y normativos del POMCA. Esta etapa es clave para establecer un diagnóstico ambiental confiable que fundamente la zonificación ambiental, la identificación de áreas estratégicas para la conservación y la formulación de medidas de manejo efectivas. • **Recopilación información fauna:**			

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
	Tras una revisión detallada de la información secundaria disponible, se identificó una cantidad considerable de registros relacionados con la fauna presente en el área de influencia de la cuenca del río Opia. No obstante, dicha información presenta importantes limitaciones que hacen necesaria su verificación y actualización mediante muestreos directos en campo, los cuales aún se encuentran pendientes de ejecución. En primer lugar, los estudios recopilados abarcan periodos temporales amplios, durante los cuales se han producido cambios significativos tanto en el uso del suelo como en la dinámica de los ecosistemas locales, afectando directamente la distribución, abundancia y composición de las comunidades faunísticas. Adicionalmente, muchos de los registros existentes carecen de una georreferenciación precisa o no incluyen suficiente información contextual que permita evaluar su representatividad ecológica dentro de la cuenca. También se evidencian vacíos respecto a ciertos grupos taxonómicos y zonas clave que no han sido suficientemente caracterizadas. Por estas razones, la recolección de información primaria en campo resulta esencial para validar, complementar y actualizar los datos disponibles, garantizando una caracterización faunística actualizada, representativa y en concordancia con los requerimientos técnicos y normativos del POMCA. Esta fase es determinante para construir un diagnóstico ambiental confiable, que permita sustentar adecuadamente procesos clave como la zonificación ambiental, la identificación de áreas prioritarias para la conservación de la biodiversidad y la formulación de medidas de manejo específicas orientadas a la protección y uso sostenible de la fauna silvestre de la cuenca. **2. ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE LA INFORMACIÓN** Para el desarrollo de la revisión y evaluación de los documentos y fuentes de información secundaria, se manejó una metodología basada en fichas técnicas de análisis documental para ser diligenciada por cada uno de los documentos consultados, dentro de las cuales se evaluaban los siguientes aspectos: • Pertinencia • Fiabilidad • Calidad • Actualidad A continuación, se presenta el instrumento utilizado:			

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS

TITULO	AÑO:
AUTOR	FORMATO:
1. OBJETIVO DEL DOCUMENTO	
Descripción del objetivo del documento revisado.	
2. ALCANCE DEL ESTUDIO	
Descripción del alcance general del documento revisado	
3. CONTENIDO RELEVANTE	
Descripción de los aspectos clave para la actualización del POMCA del río Opia.	

4. VALORACIÓN DE LA INFORMACIÓN	CRITERIO	EVALUACION				
		1	2	3	4	5
	PERTENENCIA					
	FIABILIDAD					
	CALIDAD					
	ACTUALIDAD					
5. REVISADO POR						
6. COMPONENTE						
7. FECHA DE REVISIÓN						

3. INFORMACIÓN EXISTENTE SOBRE LA GESTIÓN DEL RIESGO

En el proceso de recopilación de información para el caso específico de gestión del riesgo, se estructuro con base en la información existente para toda el área de estudio, en ella se clasificó de acuerdo con la Amenaza, Riesgo y Vulnerabilidad. La información de amenazas, vulnerabilidad y riesgo disponible en las fuentes secundarias, está organizada y estructurada de acuerdo con las unidades territoriales que componen esta unidad hidrográfica y los planes de gestión del riesgo municipales.

··· › 11. GESTIÓN DEL RIESG... › 1. PLAN MUNICIPAL DE ...

Tipo | Personas | Modificado | Fuente

Carpetas

1. PMGRD COELLO | 2. PMGRD IBAGUE | 3. PMGRD PIEDRAS

4. INFORMACIÓN HIDROCLIMATOLÓGICA

Se realizó solicitud de información hidrometeorológica certificada y validada por el Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales (IDEAM) con periodicidad diaria, mensual y multianual, correspondiente a los últimos 15 años de registros de las estaciones localizada en el área del POMCA, para los siguientes parámetros:

- Hidrológicos: nivel, caudal y curvas de gasto.
- Meteorológicos: precipitación, temperatura y humedad relativa.

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
	• Registros de aforos realizados en las estaciones limnigráficas. La información suministrada fue tratada y organizada de acuerdo con las necesidades de procesamiento de los datos.			
	SOPORTES DE LA ACTIVIDAD			
	Los soportes de la actividad se encuentran en la carpeta 1. FASE APRESTAMIENTO subcarpeta 1.4 RECOPILACIÓN Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN EXISTENTE, en el siguiente enlace: https://drive.google.com/drive/folders/1WoXsZIE6OsAOaSRRHFTQWnaUWJEZHY?usp=drive_link			

2.5 ANÁLISIS SITUACIONAL INICIAL

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
APRESTAMIENTO	**MAYO - NOVIEMBRE**			
	Identificar preliminarmente y de manera participativa, los problemas, conflictos y potencialidades en la cuenca y su localización. Particularmente para la gestión del riesgo, el análisis deberá identificar de manera preliminar: las amenazas potenciales, los elementos vitales expuestos *que pueden ser afectados, las necesidades* de información y la relación entre ocupación del territorio y los escenarios de riesgo. De manera particular se deberá tener en cuenta la formulación del POMCA del río Opia y otros directos al Magdalena.	100%	[redacted]	a) Documento con análisis situacional inicial de la cuenca. b) Matriz preliminar con análisis de amenazas potenciales en la cuenca, elementos vitales expuestos, las necesidades de *información y la relación entre* ocupación del territorio y los escenarios de riesgos. c) Salida cartográfica con la construcción del análisis situacional inicial con actores. (Ver información relacionada en el Anexo "Listado de Mapas") d) Salida cartográfica con la localización preliminar de eventos históricos y sus afectaciones en la cuenca. (Ver información relacionada en el Anexo "Listado de Mapas")
	De manera particular se deberá revisar el Plan Estratégico de la macrocuenca a la cual pertenezca la subzona hidrográfica o nivel subsiguiente, con el fin de identificar los lineamientos de planificación estratégica que sirven de marco de referencia para ser desarrollados en el POMCA objeto de formulación o ajuste	100%	[redacted]	
	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD			
	Se ejecutó, consolidó y entregó a CORTOLIMA el Análisis Situacional correspondiente al POMCA del Río Opia y otros directos al Magdalena, producto que integra la identificación preliminar de problemáticas, conflictos, potencialidades, amenazas, elementos expuestos, escenarios de riesgo y lineamientos estratégicos derivados de la macrocuenca. El documento fue elaborado conforme a los lineamientos técnicos y metodológicos establecidos para esta fase del proceso de ordenación. **1. Identificación preliminar y participativa de problemas, conflictos y potencialidades de la cuenca** Se desarrolló un ejercicio de **identificación preliminar y participativa** de los principales problemas y conflictos ambientales presentes en la cuenca, así como de las potencialidades territoriales asociadas con sus componentes biofísicos, sociales y productivos. Esta actividad incluyó revisión de información secundaria, análisis de actores y			

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
	recopilación de aportes de los espacios de participación en los municipios del área de estudio. La información se consolidó y georreferenció para ubicar espacialmente los elementos críticos y estratégicos. **2. Identificación preliminar de amenazas, elementos expuestos y escenarios de riesgo** Se realizó la **identificación preliminar de amenazas potenciales,** considerando procesos hidrometeorológicos, geodinámicos y antrópicos; así como la identificación de **elementos vitales expuestos** susceptibles de afectación. Igualmente, se documentaron las **necesidades de información** y se analizó la relación entre los patrones de **ocupación del territorio** y los diferentes **escenarios de riesgo**, estableciendo los factores críticos a profundizar en fases posteriores. **3. Revisión del Plan Estratégico de la Macrocuenca** Se efectuó la **revisión del Plan Estratégico de la Macrocuenca,** identificando los **lineamientos estratégicos de planificación** que sirven como marco de referencia para el POMCA. Estos elementos fueron analizados y armonizados con la información preliminar obtenida para la cuenca del río Opia.			
	SOPORTES DE LA ACTIVIDAD			
	Los soportes de la actividad se encuentran en la carpeta en la carpeta 1. FASE APRESTAMIENTO subcarpeta 1.5 ANÁLISIS SITUACIONAL INICIAL, en el siguiente enlace: https://drive.google.com/drive/folders/1VCeXx7I8P2cACa0SFPtTEPWmaoYJhQtV?usp=drive_link			

2.6 DEFINICIÓN DEL PLAN OPERATIVO DETALLADO (POD)

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
	MAYO - NOVIEMBRE			
APRESTAMIENTO	Elaborar el Plan Operativo Detallado, el cual debe contener los requerimientos técnicos, financieros y logísticos a nivel de detalle. Éste debe estar estructurado de acuerdo con los objetivos, actividades y resultados a obtener por fase, con sus respectivos indicadores, y sistematizado en una herramienta que permita su consulta y administración de forma permanente.	100%	EJECUTADO	a) Plan Operativo detallado para desarrollar el proceso de formulación del POMCA.
	Identificar la capacidad institucional, en cuanto al nivel de acceso a la información, los recursos humanos y financieros, así como la capacidad técnica de las entidades presentes en la región para la formulación de estudios de amenaza, vulnerabilidad y riesgo. También se deberá hacer un ejercicio de comparación y de requerimientos mínimos entre la información existente y la requerida para cada tipo de amenaza.	100%	EJECUTADO	
	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD			
	Se elaboró y entregó a CORTOLIMA el Plan Operativo Detallado (POD), documento que compila los requerimientos técnicos, financieros y logísticos necesarios para el desarrollo de cada fase del POMCA. El POD se estructuró de acuerdo con los objetivos, actividades y resultados esperados por fase, e incluye sus respectivos indicadores de seguimiento. Asimismo, fue sistematizado en una herramienta de consulta y administración permanente, permitiendo su actualización, trazabilidad y control operativo durante la implementación del proceso de ordenación. **Identificación de la capacidad institucional y análisis de requerimientos de información**			

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
	Se **desarrolló y entregó a Cortolima** el análisis de **capacidad institucional**, mediante el cual se evaluó el nivel de acceso a la información, los recursos humanos y financieros disponibles, y la capacidad técnica de las entidades del territorio para la formulación de estudios de amenaza, vulnerabilidad y riesgo. El ejercicio incluyó una **comparación entre la información existente y los requerimientos mínimos** necesarios para la caracterización de cada tipo de amenaza, identificando brechas, fortalezas y necesidades específicas que deben ser atendidas en la fase de profundización técnica.			
	SOPORTES DE LA ACTIVIDAD			

2.7 ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
APRESTAMIENTO	**MAYO - NOVIEMBRE**			
	Diseñar y llevar a cabo como mínimo tres (3) espacios de participación para socializar con los actores de la cuenca, los aspectos normativos y propósitos generales del ajuste del plan. Así mismo, recopilar los aportes para el plan de trabajo, plan operativo del proyecto y el análisis situacional inicial de la cuenca. La cantidad de espacios y los lugares donde se desarrollarán se *deberán concertar con CORTOLIMA*.	100%		a) Informe con los resultados del desarrollo de los escenarios de participación (con actores y retroalimentación técnica) con sus respectivas memorias en las cuales se deberán incluir, como mínimo, los siguientes elementos: relatoría, videos, fotografías y demás, que evidencien el proceso participativo. b) Documento General con los resultados de la Fase de Aprestamiento, documento Ejecutivo y presentación para su publicación en la página web de CORTOLIMA. c) Herramientas y material divulgativo diseñado y difundido *en la fase de aprestamiento*.
	Diseñar y llevar a cabo como mínimo un (1) escenario de retroalimentación técnica con CORTOLIMA para socializar los resultados y productos de la fase de aprestamiento.	100%		
	Documentar los aportes recibidos en los escenarios de participación implementados.	100%		
	Diseñar y producir las herramientas que permitan la divulgación de la fase de aprestamiento la cual deberá incluir como mínimo el diseño del logo y lema del POMCA, cuatro (4) cuñas radiales, difundida en radio comunitaria todos los días durante una semana	100%		
	Entrega del Informe de Aprestamiento para revisión de la Autoridad Ambiental	100%		
	Elaborar los informes que recojan los resultados de la implementación de los procesos de la fase de aprestamiento.	100%		
	Revisión por parte de la Corporación del informe de la Fase de Aprestamiento presentado por el consultor.	100%		
	Entrega del Informe de Aprestamiento Ajustado	100%		

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
	Aprobación del Informe de la Fase de Aprestamiento por parte de Cortolima			

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

A) Diseñar y llevar a cabo como mínimo tres (3) espacios de participación para socializar con los actores de la cuenca, los aspectos normativos y propósitos generales del ajuste del plan. Así mismo, recopilar los aportes para el plan de trabajo, plan operativo del proyecto y el análisis situacional inicial de la cuenca. La cantidad de espacios y los lugares donde se desarrollarán se deberán concertar con CORTOLIMA.

Con previa concertación con la supervisión de CORTOLIMA, se llevaron a cabo las 3 mesas de participación ciudadana en las siguientes fechas:

- 19 de junio municipio de Ibagué
- 19 de junio municipio de Piedras
- 20 de junio municipio de Coello

Se tuvo buena participación de los encuentros, y se documentaron los aportes recibidos.

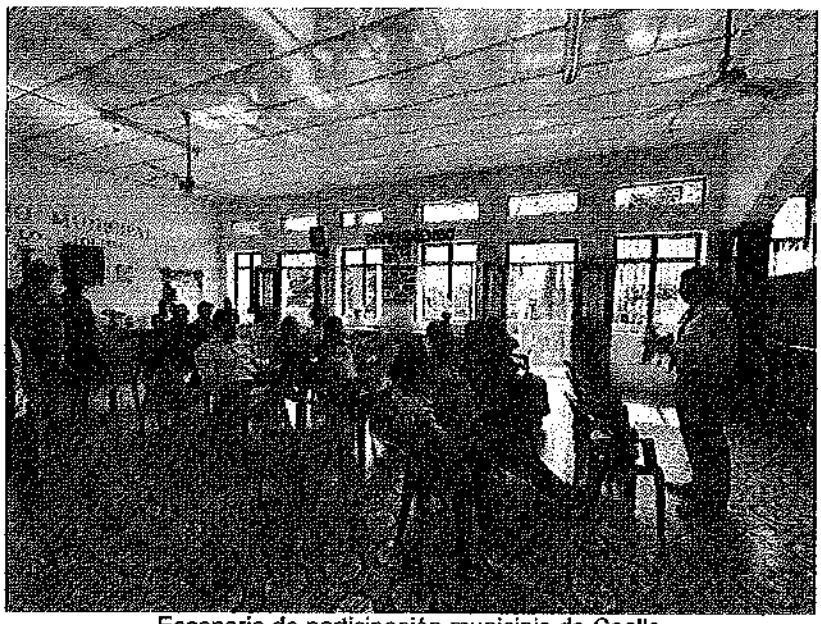


Escenario de participación municipio de Ibagué

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS



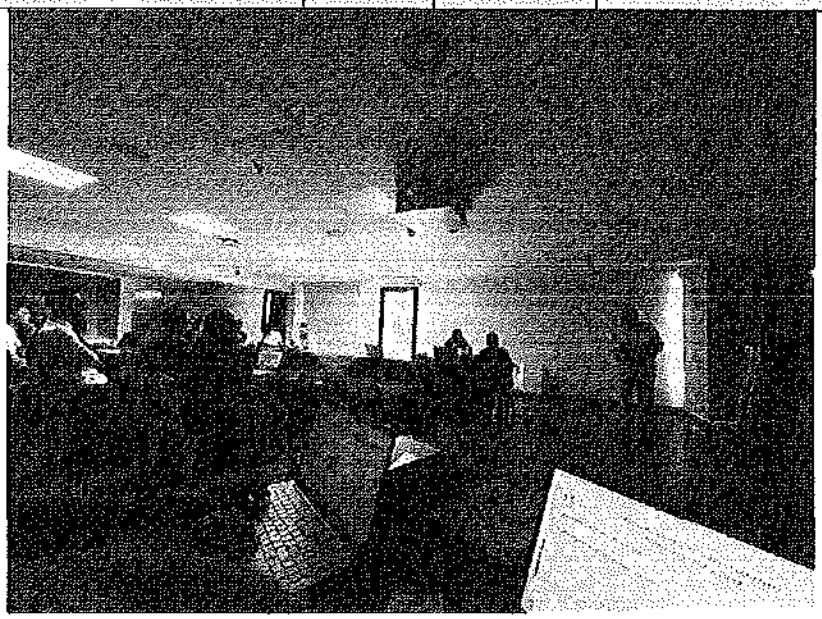
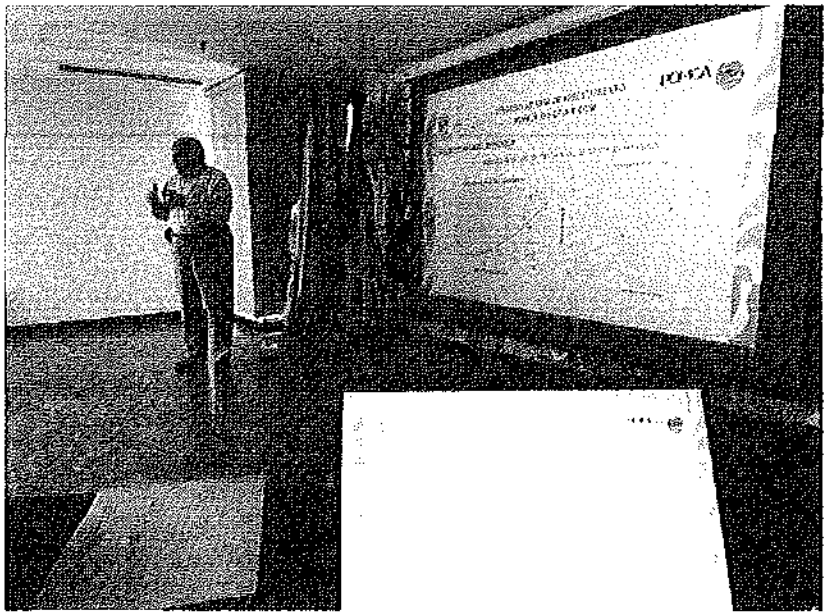
Escenario de participación municipio de Piedras



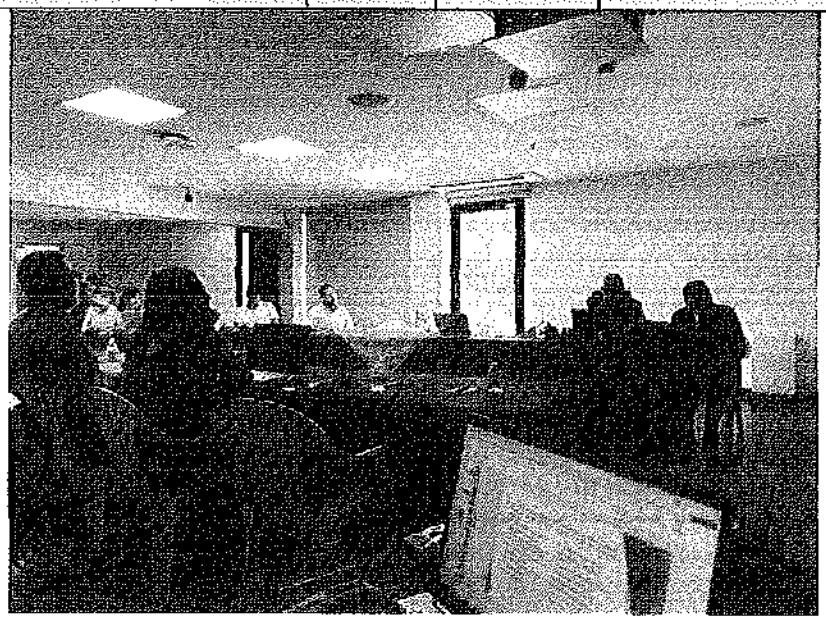
Escenario de participación municipio de Coello

B) Diseñar y llevar a cabo como mínimo un (1) escenario de retroalimentación técnica con CORTOLIMA para socializar los resultados y productos de la fase de aprestamiento.

Se llevó a cabo reunión de retro alimentación técnica con CORTOLIMA para socializar los resultados y productos de la fase de aprestamiento el día 27 de agosto de 2025.

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
				
				

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS



C) Documentar los aportes recibidos en los escenarios de participación implementados.

Se documentaron y sistematizaron todos los aportes recibidos durante los distintos escenarios de participación implementados en el marco del proceso POMCA, incluyendo talleres comunitarios, mesas temáticas, reuniones *con actores institucionales y espacios con sectores productivos. La información recopilada fue organizada por* temáticas, territorio y tipo de actor, permitiendo identificar percepciones, problemáticas, propuestas y prioridades manifestadas por las comunidades y entidades involucradas.

D) Diseñar y producir las herramientas que permitan la divulgación de la fase de aprestamiento la cual deberá incluir como mínimo el diseño del logo y lema del POMCA, cuatro (4) cuñas radiales, difundida en radio comunitaria todos los días durante una semana

Se diseñaron y produjeron las herramientas de divulgación correspondientes a la fase de aprestamiento del POMCA, garantizando una comunicación clara y accesible *para las comunidades de la cuenca, de acuerdo con* los lineamientos establecidos por CORTOLIMA.

En el marco de esta actividad se desarrolló el logo oficial y el lema del POMCA, construidos bajo criterios de identidad territorial, reconocimiento público y facilidad de aplicación en diversos medios de comunicación.

FORMULACIÓN
POMCA
Plan de Ordenación y Manejo
de la Cuenca Hidrográfica

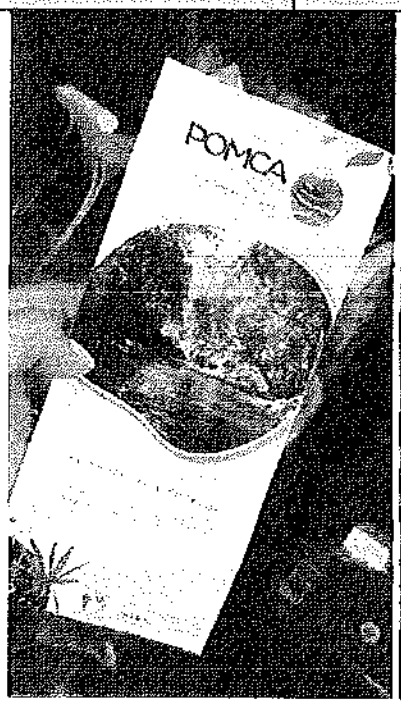
FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
	Asimismo, se elaboraron flyers digitales e impresos, diseñados para socializar los objetivos del proceso, los mecanismos de participación y la importancia del ordenamiento de la cuenca. De manera complementaria, se produjeron mensajes para difusión vía WhatsApp, orientados a fortalecer el alcance comunitario y asegurar la circulación de información en los grupos y redes sociales locales.			



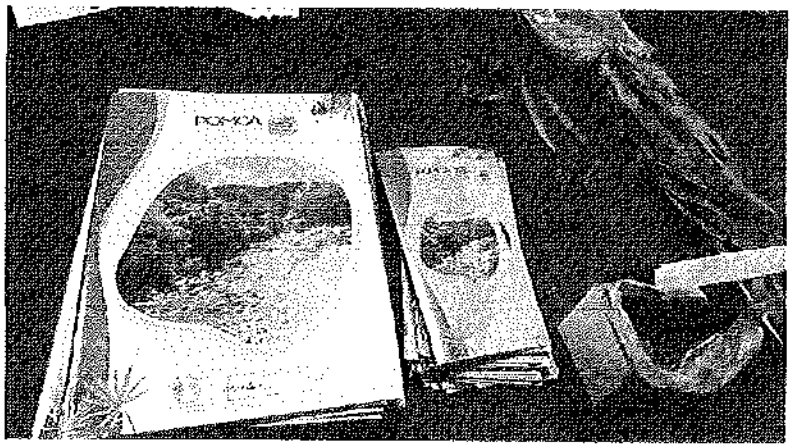




FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS







E) **Entrega del Informe de Aprestamiento para revisión de la Autoridad Ambiental**

La **entrega oficial de los productos correspondientes a la Fase de Aprestamiento** del proceso de formulación del POMCA se realizó el ***25 de julio de 2025*** ante ***CORTOLIMA***. En esta fecha, la Corporación recibió de manera completa y estructurada todos los insumos técnicos, metodológicos y comunicativos desarrollados para esta fase, quedando a disposición de la autoridad ambiental para su revisión, validación y continuidad del proceso.

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS

ENTREGA DE LOS PRODUCTOS DE LA FASE DE APRESTAMIENTO DEL POMCA DEL RÍO OPIA Y OTROS DIRECTOS AL MAGDALENA (Para espacio de retroalimentación técnica)

POMCAOPIA_PORHSABANOIJA

Estimada Dra Claudia Paola

Cordial saludo,

De manera atenta, y de conformidad a lo concertado en la reunión del día de ayer 24 de julio de 2025 en la sede de Cortolima, se remite de manera adjunta oficio con el link de acceso al Drive que contiene los entregables correspondientes a la fase de Aprestamiento del POMCA del Río Opia y otros directos al Magdalena con el propósito de que sean revisados por parte de los profesionales que hacen parte del Comité Técnico que apoya la supervisión, para así poder llevar a cabo el espacio de retroalimentación técnica el próximo 19 de agosto. Es de aclarar que esto también nos permitirá recibir oportunamente observaciones y sugerencias para atenderlas diligentemente en el proceso de aprobación.

Lo anterior en el marco de la ejecución del contrato CORTOLIMA No 0752 DE 2024

Agradecemos gentilmente su atención a la presente y estamos atentos a sus comentarios

Cordialmente,

F) Elaborar los informes que recojan los resultados de la implementación de los procesos de la fase de aprestamiento.

Se **elaboraron y consolidaron los informes que recopilan de manera integral los resultados obtenidos durante la implementación de los procesos propios de la Fase de Aprestamiento** del POMCA. Estos documentos sistematizan los avances técnicos, metodológicos y participativos desarrollados, así como los insumos generados para soportar las fases posteriores del instrumento de ordenación.

Los informes incluyen el detalle de las actividades ejecutadas, la descripción de los productos obtenidos, la metodología aplicada, los análisis derivados y las evidencias de participación y articulación institucional.

G) Revisión por parte de la Corporación del informe de la Fase de Aprestamiento presentado por el consultor.

El día **26 de agosto de 2025,** CORTOLIMA **remitió al consultor las observaciones correspondientes a los productos entregados de la Fase de Aprestamiento**, con el propósito de fortalecer, complementar y ajustar los insumos presentados. Estas observaciones constituyen la retroalimentación oficial por parte de la autoridad ambiental, orientada a garantizar la calidad técnica, metodológica y participativa de los productos desarrollados en dicha fase.

Fwd: REMISION EXCEL DE "REVISIÓN DOCUMENTOS APRESTAMIENTO OPIA" SPADS

Claudia Paola Muñoz Barreto

Buena tarde de manera de manera atenta me permito enviar la matriz con las observaciones realizadas por parte de los profesionales de esta subdirección, con el fin de realizar la retroalimentación programada el dia de mañana

Agradezco la atencion prestada

Corporación Autónoma Regional del Tolima
¡Siembra Tu Futuro!

H) Entrega del Informe de Aprestamiento Ajustado

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
	El día **25 de septiembre de 2025**, el equipo consultor **remitió a CORTOLIMA los ajustes solicitados**, atendiendo de manera integral cada una de las observaciones emitidas por la Corporación. Estos ajustes se realizaron con base en la retroalimentación técnica recibida y garantizaron la precisión, pertinencia y calidad de los productos correspondientes a la Fase de Aprestamiento del POMCA.			

Ajustes de los Productos de la Fase de Aprestamiento del Plan de Ordenación y Manejo de la Cuenca Hidrográfica del río Opia y otros directos al Magdalena (POMCA)

POMCAOPIA_PORHSABANDIJA

Estimada Dra. Claudia Paola

Cordial saludo,

En el marco del Contrato No 752-2024 celebrado entre CORTOLIMA y la Unión Temporal Gow Omega, se entrega el producto la fase APRESTAMIENTO ajustado en el marco de la formulación del POMCA en la subzona hidrográfica del río Opia y otros directos al Magdalena, atendiendo los ajustes y observaciones recibidos por correo electrónico el pasado 26 de agosto (se adjunta matriz de respuesta en la carpeta de Aprestamiento)

La información se encuentra organizada conforme a los alcances técnicos definidos por CORTOLIMA para la fase APRESTAMIENTO en concordancia con la Guía Técnica para la Formulación de los Planes de Ordenación y Manejo de Cuencas Hidrográficas, emitida por el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible. En ese sentido, en los siguientes enlaces se accede a la información entregada y las carpetas con cada uno de los informes y soportes de ejecución.

Acceso a carpeta POMCA RÍO OPIA - CORTOLIMA:

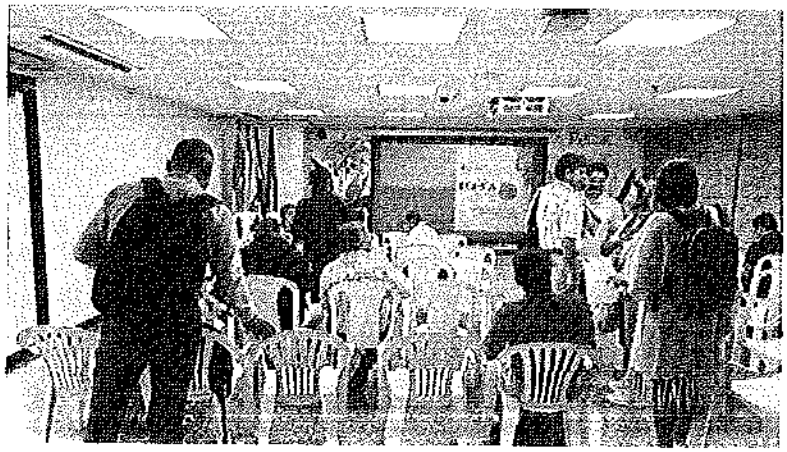
Acceso a carpeta 0. CARTOGRAFÍA:

Acceso a carpeta 1. APRESTAMIENTO V1.:

SOPORTES DE LA ACTIVIDAD
Los soportes de la actividad se encuentran en el siguiente enlace: https://drive.google.com/drive/folders/1uPM9cnkmZJYoaCzNBzVWBvcdiPvaISZuo?usp=drive_link

3 DIAGNÓSTICO

3.1 CONFORMACIÓN DEL CONSEJO DE CUENCA

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
DIAGNÓSTICO	**MAYO - NOVIEMBRE**			
	Bajo las directrices de la Corporación, realizar las actividades de orden técnico, administrativo y logístico que sean necesarias para apoyar la convocatoria y el desarrollo de mínimo cinco (5) espacios, para conformar el consejo de cuenca, de acuerdo a los lineamientos planteados para su desarrollo en el decreto 1640 de 2012, la resolución 0509 de 2013 y lo que se defina en la estrategia de participación.	100%	Finalizado	a) Actas de elección de los diferentes representantes al Consejo de Cuenca b) Documento que recopile los resultados del proceso de conformación del Consejo de Cuenca, con sus respectivos soportes (registro fotográfico, registro de asistencia, videos y demás, que evidencien el proceso de conformación del consejo de cuenca). Caracterización básica de la Cuenca
	Documentar los resultados del proceso de conformación del consejo de cuenca	100%	Finalizado	
	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD			
	En cumplimiento de las directrices impartidas por CORTOLIMA, se **realizaron las actividades de orden técnico, administrativo y logístico necesarias para apoyar la convocatoria y el desarrollo de cinco (5) espacios de participación orientados a la conformación del Consejo de Cuenca.** La **conformación del Consejo de Cuenca** se llevó a cabo el día **3 de octubre de 2025**, dando cumplimiento al procedimiento establecido en la Resolución 0509 de 2013 y a los lineamientos definidos en la estrategia de participación del POMCA. Este proceso se desarrolló con la participación de los actores previamente convocados y acompañados en las fases de inducción, preparación y verificación de requisitos, garantizando la transparencia y representatividad en la elección de los integrantes del Consejo. **ESPACIO CONFORMACIÓN CONSEJO DE CUENCA** 			

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS



CONSEJO DE CUENCA POMCA RIO OPIA Y ODM



SOPORTES DE LA ACTIVIDAD

3.2 CARTOGRAFÍA BASE

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
DIAGNÓSTICO	MAYO – NOVIEMBRE			
	Diseñar la plantilla general para la presentación de los mapas que se entregarán con el POMCA.	100%		a) Plantilla general b) Mapa de localización general de la cuenca, producto a partir de

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
	Delimitar las unidades político-administrativas haciendo énfasis en límites departamentales, municipales, de corregimientos y veredas (en caso de existir), localización de áreas metropolitanas y centros poblados, entre otros.	100%	FINALIZADO	información en escala 1:25.000, y que incluya como mínimo: la división político administrativa de la cuenca, la cartografía base y la localización de los asentamientos urbanos presentes en la cuenca. c) Modelo Digital de terreno.
	Desarrollar el modelo digital del terreno para el POMCA, el cual deberá realizarse a una escala mínima ráster equivalente a la resolución vectorial (1:25.000). El modelo digital del terreno es un archivo de datos con la representación tridimensional de las características del terreno que sirve en la ortorrectificación de imágenes, en estudios de perfiles, generación de curvas de nivel, entre otros (IGAC, 2010).	100%	FINALIZADO	

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

1. **Diseñar la plantilla general para la presentación de los mapas que se entregarán con el POMCA.**

Para el desarrollo de esta actividad, la empresa contratante (CORTOLIMA) proporcionó una plantilla en tamaño carta y pliego, diseñada en el software ArcGIS Pro. Con base en esta plantilla, **se realizaron y consolidaron los ajustes cartográficos**, cumpliendo los lineamientos establecidos por el Instituto Geográfico Agustín Codazzi (IGAC), la Infraestructura Colombiana de Datos Espaciales (ICDE) y la Guía para la Formulación de los POMCA. Adicionalmente, **se integró la cartografía base de la cuenca**, garantizando la estandarización y coherencia visual de los mapas oficiales entregados.

2. **Delimitar las unidades político-administrativas haciendo énfasis en límites departamentales, municipales, de corregimientos y veredas (en caso de existir), localización de áreas metropolitanas y centros poblados, entre otros.**

Las unidades político-administrativas utilizadas en el marco del Plan de Ordenación y Manejo de la Cuenca Hidrográfica del río Opia **fueron definidas y adoptadas conforme a la cartografía oficial del Instituto Geográfico Agustín Codazzi (IGAC) y de CORTOLIMA**, garantizando la consistencia espacial requerida para el desarrollo del instrumento. Estas unidades fueron integradas y validadas en el conjunto cartográfico oficial del POMCA para el área de trabajo. (Ver figura 3).

3. **Desarrollar el modelo digital del terreno para el POMCA, el cual deberá realizarse a una escala mínima ráster equivalente a la resolución vectorial (1:25.000). El modelo digital del terreno es un archivo de datos con la representación tridimensional de las características del terreno que sirve en la ortorrectificación de imágenes, en estudios de perfiles, generación de curvas de nivel, entre otros (IGAC, 2010).**

Se utilizó como insumo principal un Modelo Digital de Elevación (DEM) obtenido de ALOS PALSAR, correspondiente al año 2011. Este modelo, con una resolución espacial de 12,5 × 12,5 metros por píxel, **fue procesado e incorporado al análisis morfológico de la cuenca**, permitiendo una representación detallada del relieve y una caracterización precisa de las condiciones del terreno en el área de estudio. (Ver figuras 4 y 5).

SOPORTES DE LA ACTIVIDAD

Los soportes de la actividad se encuentran en la carpeta 2.FASE DIAGNÓSTICO subcarpeta 2.1 CARTOGRAFÍA BASE y corresponden a:

1. CARPETA SALIDAS GRÁFICAS

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS

2. CARPETA DATOS_OPIA_ODM_2122.gdb

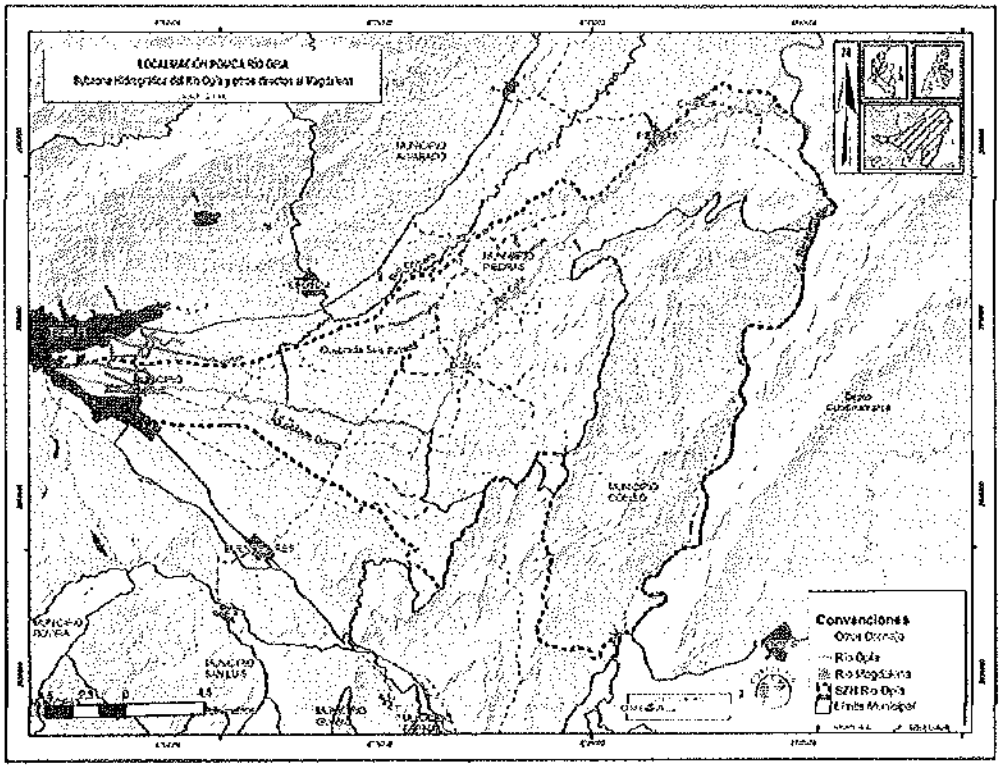


Figura 1. Plantilla para la elaboración de mapas tamaño carta.

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS

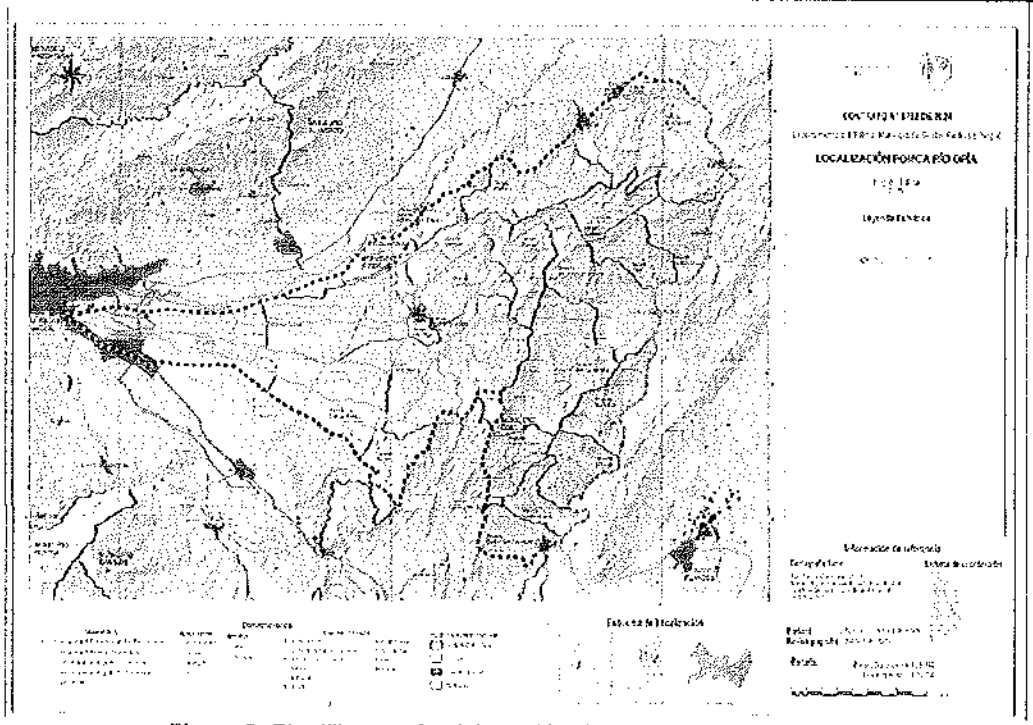


Figura 2. Plantilla para la elaboración de mapas tamaño pliego.

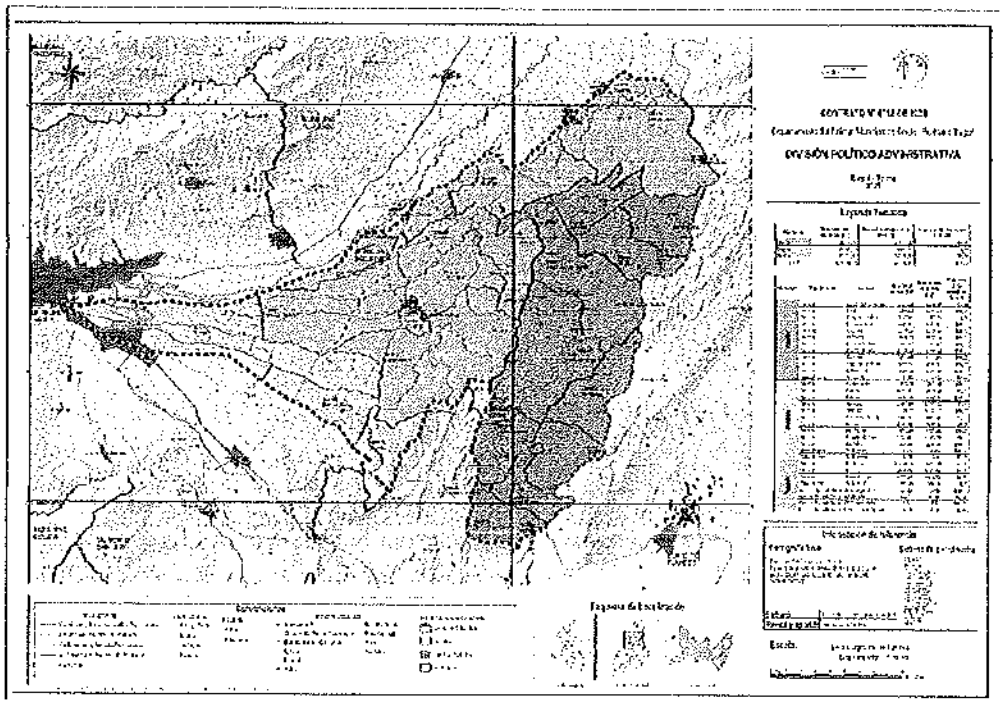


Figura 3. Delimitar las unidades político-administrativas.

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS

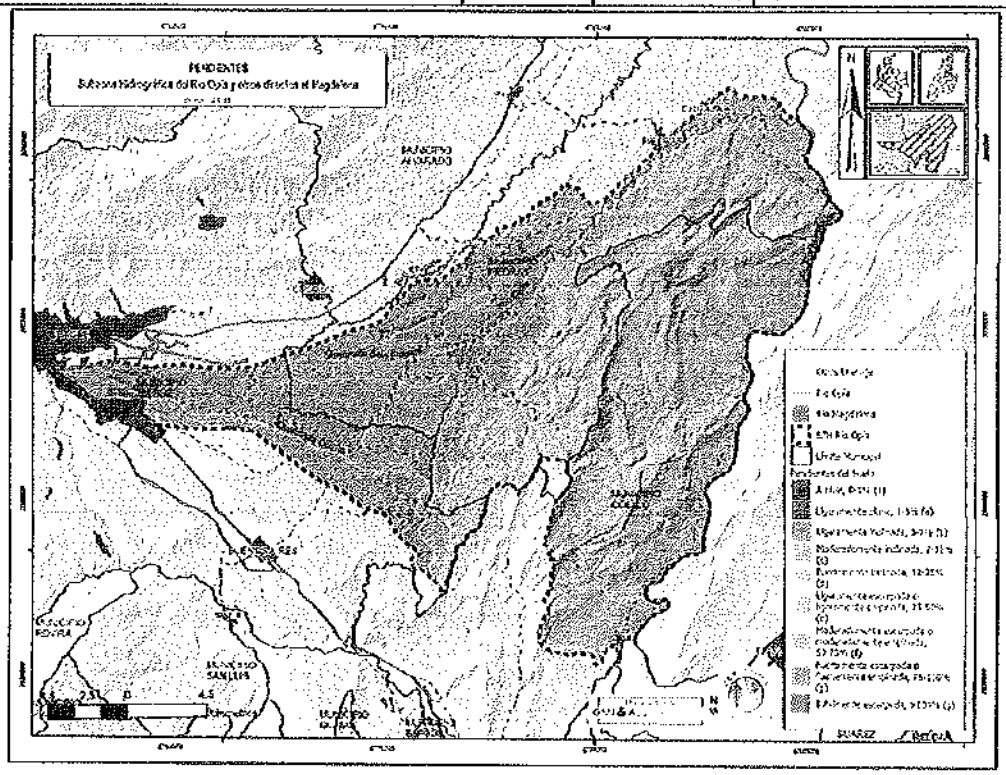


Figura 4. Pendientes del terreno.

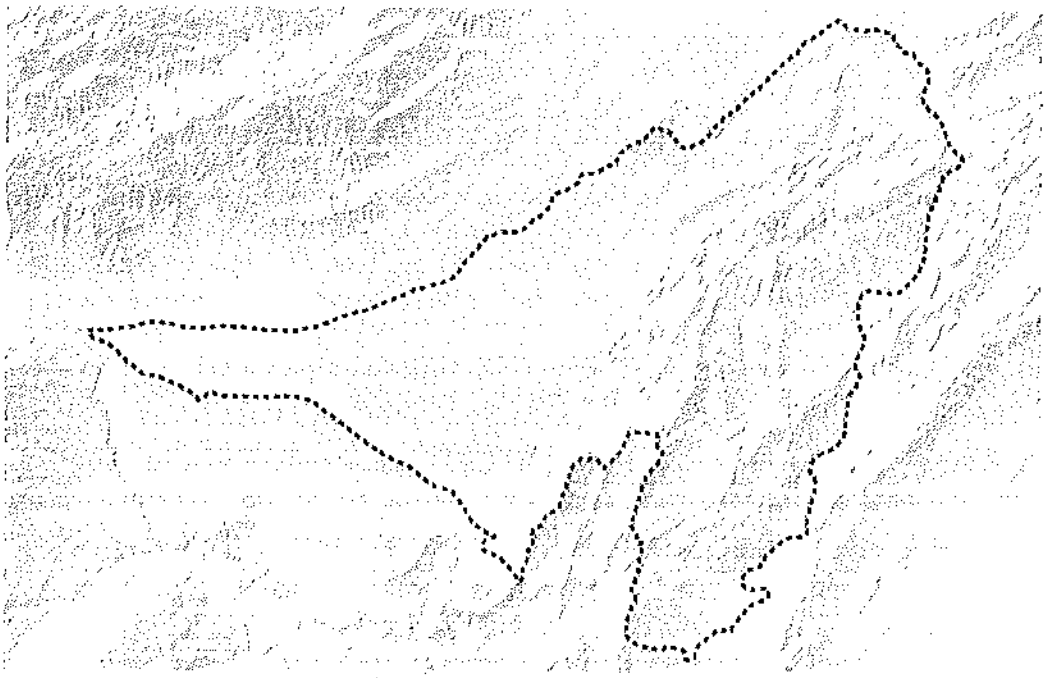


Figura 5. Modelo de sombras.

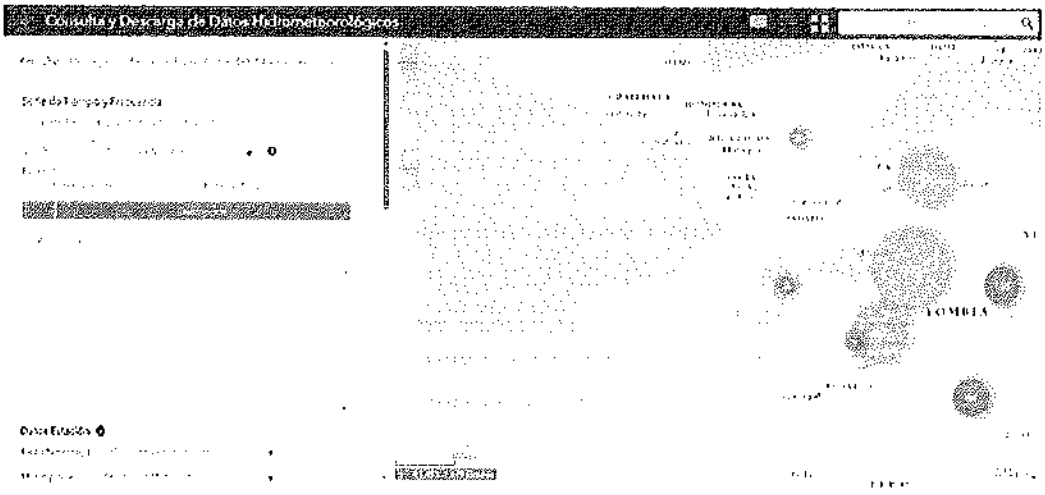
3.3 CARACTERIZACIÓN DEL MEDIO FÍSICO-BIÓTICO

3.3.1 CLIMA

<table>
<tr><th>FASE</th><th>ACTIVIDAD</th><th>% DE AVANCE</th><th>ESTADO</th><th>PRODUCTOS</th></tr>
<tr><td rowspan="4">DIAGNÓSTICO</td><td colspan="4">MAYO – NOVIEMBRE</td></tr>
<tr><td>Caracterización y localización geográfica de la red meteorológica existente en el área de influencia de la cuenca objeto de ordenación. La caracterización incluirá mínimo: año establecimiento, tipo de estación, parámetros medidos y escala del registro, carácter (privado o público) y disponibilidad de información.</td><td>100%</td><td>FINALIZADA</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="4">MAYO – NOVIEMBRE</td></tr>
<tr><td>Realizar el tratamiento de datos climáticos teniendo en cuenta la Guía de Practicas Hidrológicas de la Organización Meteorológica Mundial (OMM No. 168-2018)

Estimar curvas Intensidad - Frecuencia – Duración.</td><td>100%

100%</td><td>FINALIZADA

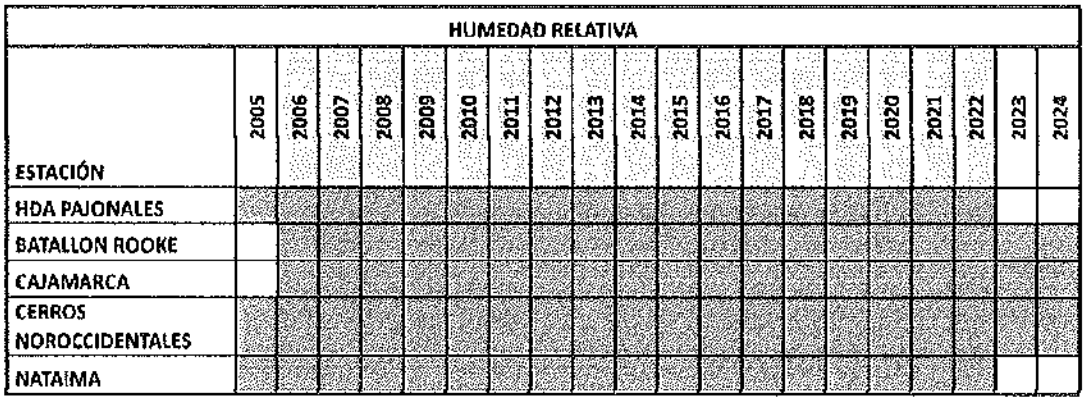
FINALIZADO</td><td>a) Información meteorológica original y tratada.
b) Cálculo de balance hídrico de largo plazo (caudal medio anual de largo plazo) para la cuenca en ordenación, realizando validación en función de la información disponible de caudales observados. Su análisis, deberá considerar las unidades hidrográficas a nivel de subcuenca cuando la información así lo permita.</td></tr>
<tr><td colspan="4">DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD
Se obtuvo la información de las estaciones del IDEAM requeridas para las diferentes variables a ser tenidas en cuenta que fueron suministradas por la entidad, así mismo para los casos en los que no fue suministrada la información esta se obtuvo de la plataforma DHIME de la misma entidad.

Para cada una de las variables con las que se cuenta, se procesó la información, para posteriormente obtener los histogramas mensuales multianuales para precipitación, brillo solar, caudal, temperatura y humedad relativa.</td></tr>
</table>

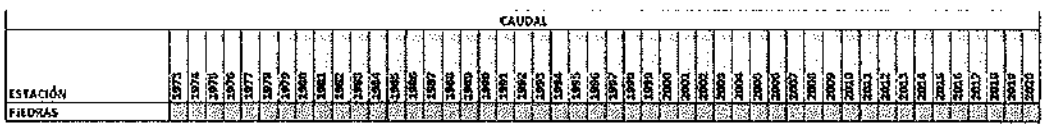
FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS

A continuación, se relacionan las estaciones disponibles para cada una de las variables dentro de la cuenca del río OPIA.

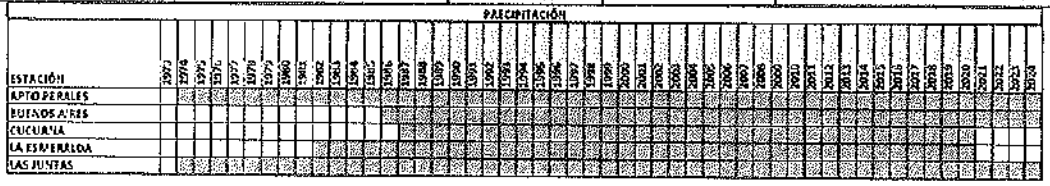
Variable	Estación	Código
Caudal	PIEDRAS	21227010
Humedad Relativa	BATALLÓN ROOKE	21215180
	CAJAMARCA	21215190
	CERROS NOROCCIDENTALES	21215160
	HDA PAJONALES	21255160
	NATAIMA	22075050
Precipitación	AEROPUERTO PERALES	21245040
	BUENOS AIRES	21210200
	CUCUANA	21215130
	LA ESMERALDA	21210120
	LAS JUNTAS	21210020
TEMPERATURA	AEROPUERTO PERALES	21245040
	PERALES HATO OPIA	21245010
BRILLO SOLAR	AEROPUERTO PERALES	21245040
	PERALES HATO OPIA	21245010

La información disponible presenta variaciones en su temporalidad respecto a cada una de las variables y estaciones involucradas en el presente estudio, por esta razón se establecieron periodos comunes para cada una de las diferentes variables y se muestran en las siguientes tablas:

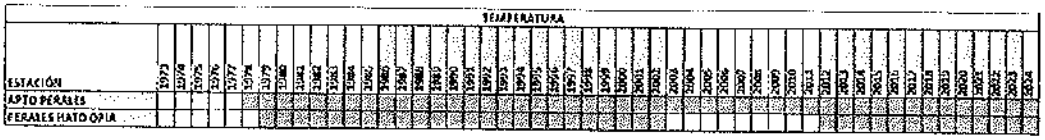




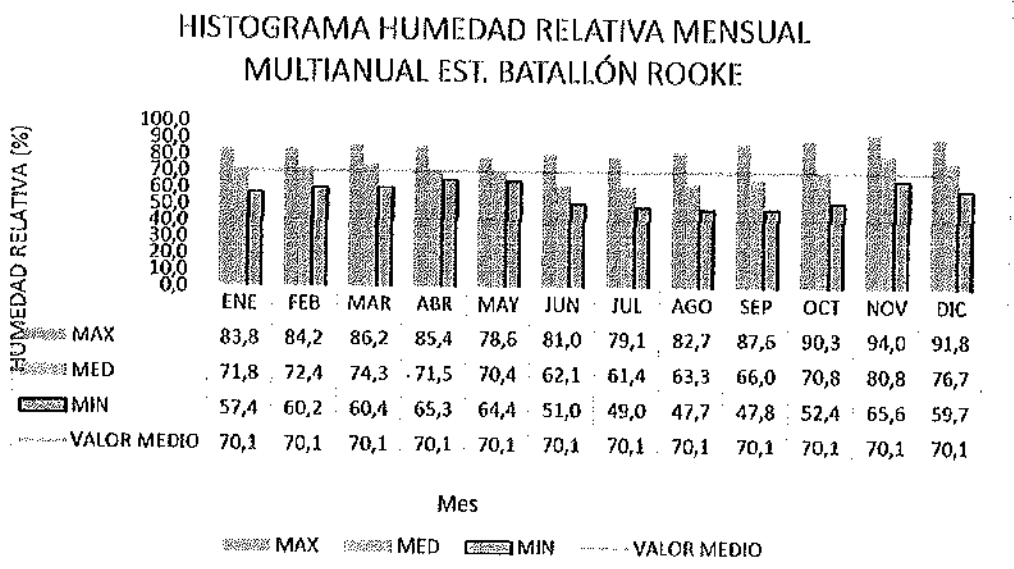
FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS





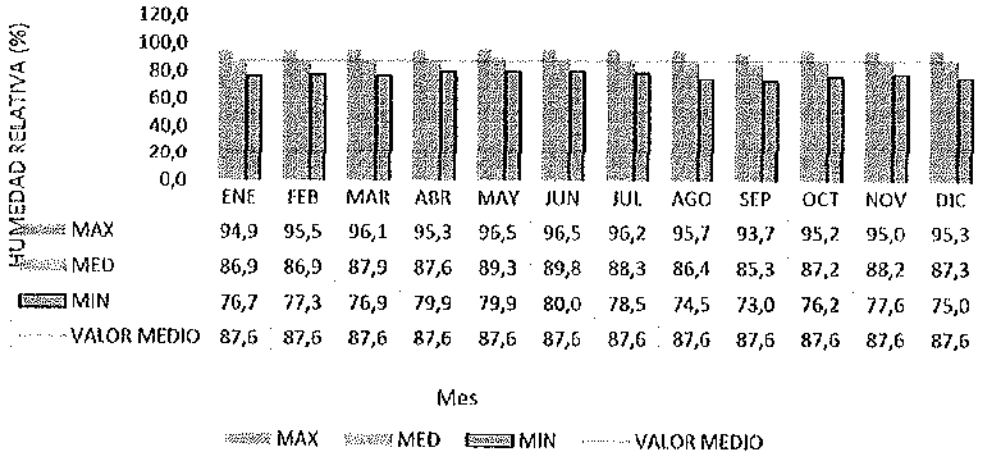


A partir de la información anterior, se generaron los histogramas mensuales multianuales para todas las variables y estaciones disponibles en su correspondiente temporalidad.

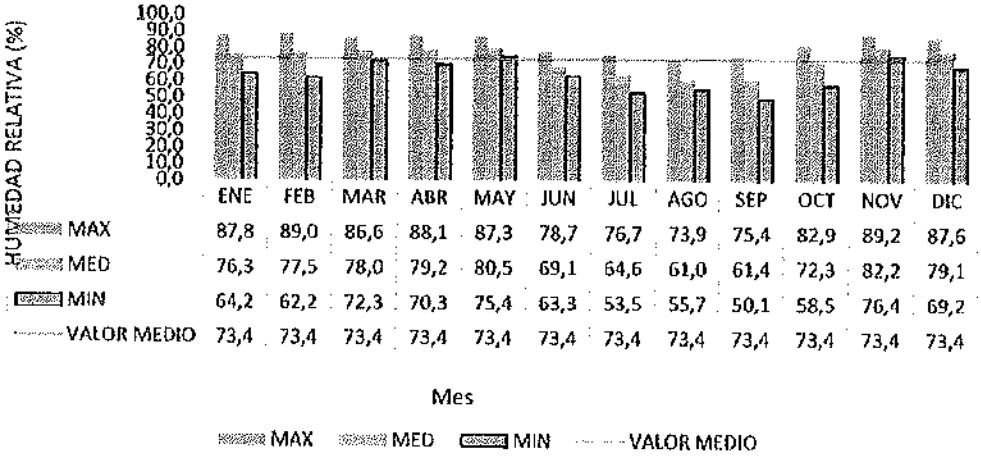


FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS

HISTOGRAMA HUMEDAD RELATIVA MENSUAL
MULTIANUAL EST. CAJAMARCA

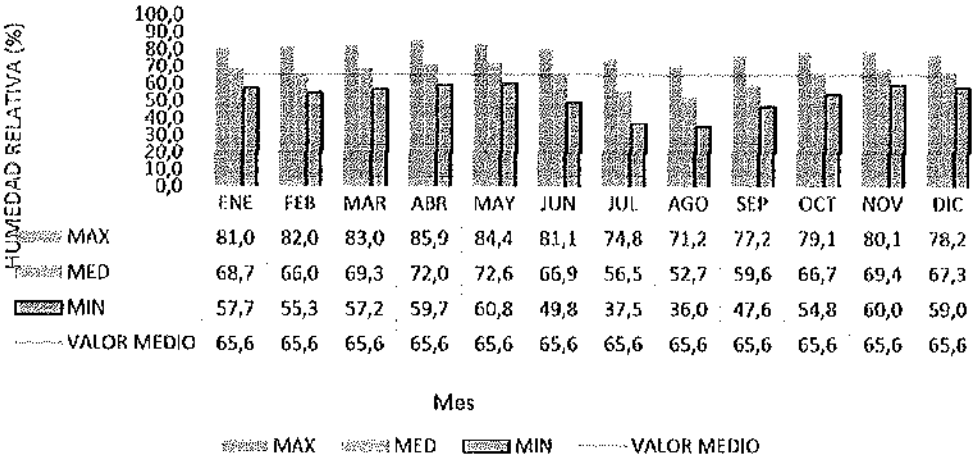


HISTOGRAMA HUMEDAD RELATIVA MENSUAL
MULTIANUAL EST. CERROS NOROCCIDENTALES



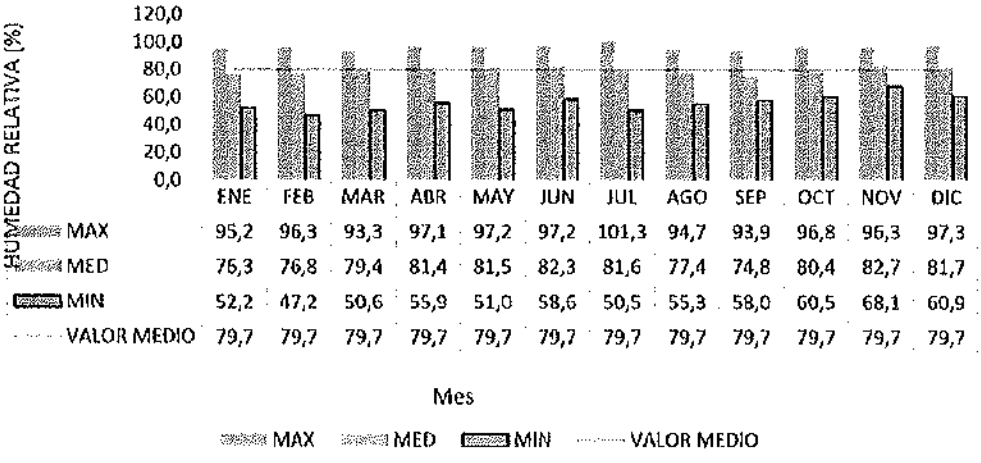
FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS

HISTOGRAMA HUMEDAD RELATIVA MENSUAL
MULTIANUAL EST. HDA PAJONALES



	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
MAX	81,0	82,0	83,0	85,9	84,4	81,1	74,8	71,2	77,2	79,1	80,1	78,2
MED	68,7	66,0	69,3	72,0	72,6	66,9	56,5	52,7	59,6	66,7	69,4	67,3
MIN	57,7	55,3	57,2	59,7	60,8	49,8	37,5	36,0	47,6	54,8	60,0	59,0
VALOR MEDIO	65,6	65,6	65,6	65,6	65,6	65,6	65,6	65,6	65,6	65,6	65,6	65,6

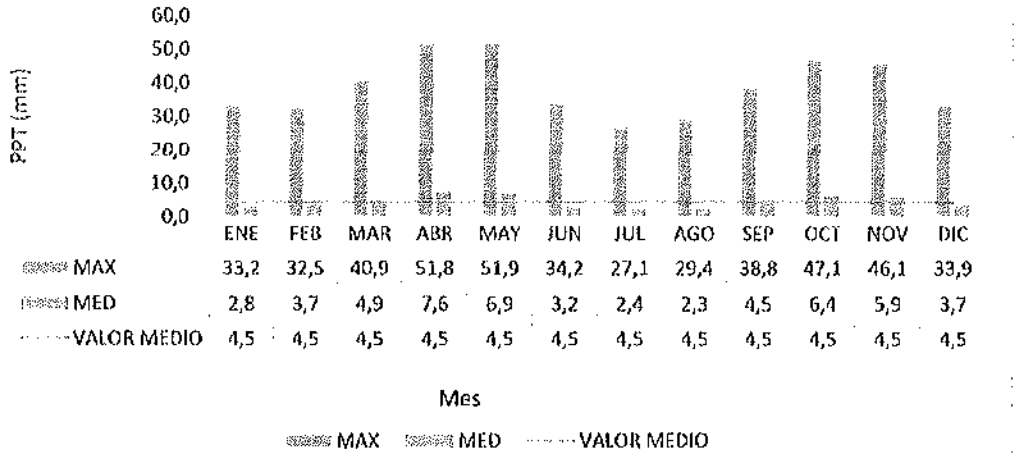
HISTOGRAMA HUMEDAD RELATIVA MENSUAL
MULTIANUAL EST. NATAIMA



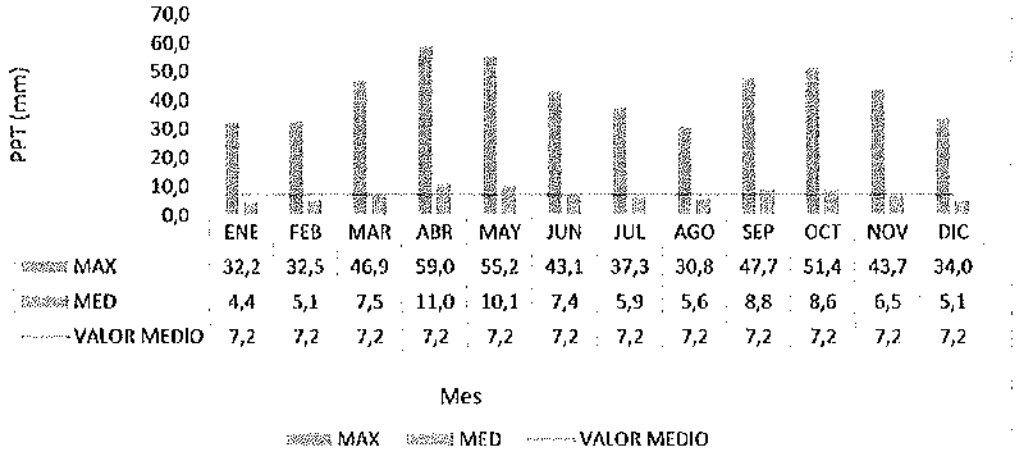
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
MAX	95,2	96,3	93,3	97,1	97,2	97,2	101,3	94,7	93,9	96,8	96,3	97,3
MED	76,3	76,8	79,4	81,4	81,5	82,3	81,6	77,4	74,8	80,4	82,7	81,7
MIN	52,2	47,2	50,6	55,9	51,0	58,6	50,5	55,3	58,0	60,5	68,1	60,9
VALOR MEDIO	79,7	79,7	79,7	79,7	79,7	79,7	79,7	79,7	79,7	79,7	79,7	79,7

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS

HISTOGRAMA PRECIPITACIÓN MENSUAL MULTIANUAL EST. APTO PERALES

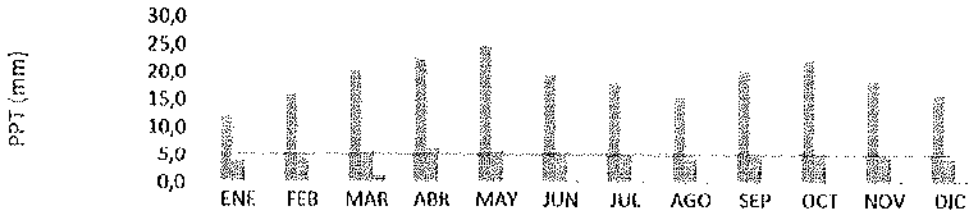


HISTOGRAMA PRECIPITACIÓN MENSUAL MULTIANUAL EST. BUENOS AIRES



FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS

HISTOGRAMA PRECIPITACIÓN MENSUAL MULTIANUAL EST. CUCUANA

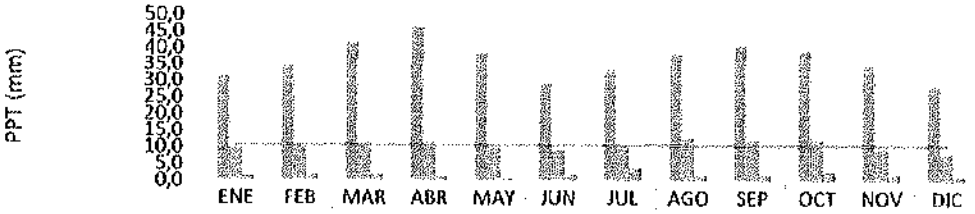


	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
MAX	12,5	16,2	20,4	22,7	25,0	19,8	18,2	15,8	20,5	22,3	18,5	16,3
MED	3,9	4,6	6,0	6,5	5,9	5,8	5,4	4,4	5,2	5,2	5,3	4,5
MIN	0,3	0,4	1,4	0,4	0,4	0,5	0,4	0,4	0,2	0,3	0,4	0,6
VALOR MEDIO	5,2	5,2	5,2	5,2	5,2	5,2	5,2	5,2	5,2	5,2	5,2	5,2

Mes

MAX MED MIN VALOR MEDIO

HISTOGRAMA PRECIPITACIÓN MENSUAL MULTIANUAL EST. LA ESMERALDA



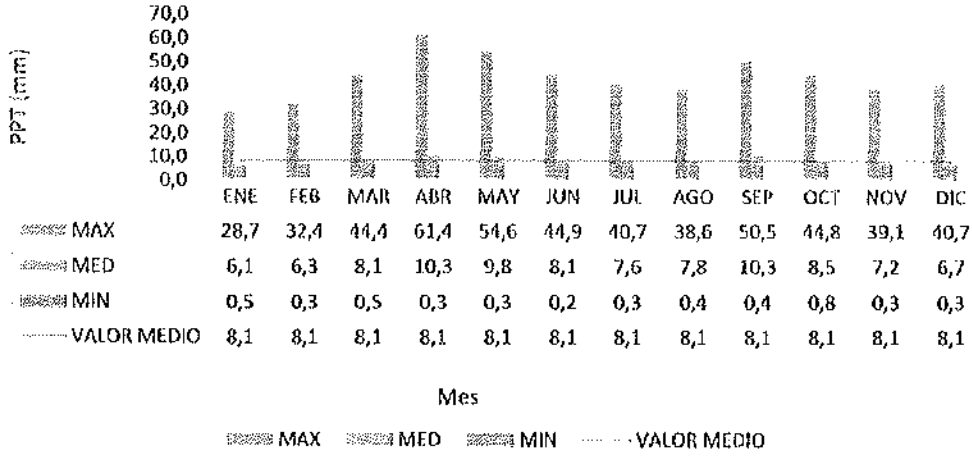
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
MAX	31,4	34,5	41,8	46,7	38,5	29,3	33,5	38,3	41,0	39,4	35,0	28,5
MED	9,8	10,2	11,4	11,6	10,2	9,2	11,3	13,1	12,4	12,4	9,6	8,2
MIN	1,5	1,8	1,9	1,4	0,9	1,9	4,0	1,6	1,9	2,9	2,1	1,5
VALOR MEDIO	10,8	10,8	10,8	10,8	10,8	10,8	10,8	10,8	10,8	10,8	10,8	10,8

Mes

MAX MED MIN VALOR MEDIO

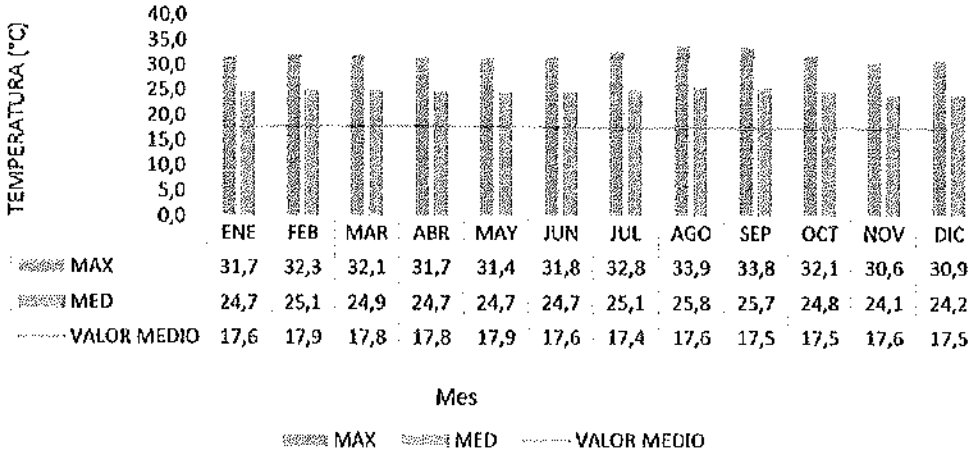
FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS

HISTOGRAMA PRECIPITACIÓN MENSUAL MULTIANUAL EST. LAS JUNTAS



	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
MAX	28,7	32,4	44,4	61,4	54,6	44,9	40,7	38,6	50,5	44,8	39,1	40,7
MED	6,1	6,3	8,1	10,3	9,8	8,1	7,6	7,8	10,3	8,5	7,2	6,7
MIN	0,5	0,3	0,5	0,3	0,3	0,2	0,3	0,4	0,4	0,8	0,3	0,3
VALOR MEDIO	8,1	8,1	8,1	8,1	8,1	8,1	8,1	8,1	8,1	8,1	8,1	8,1

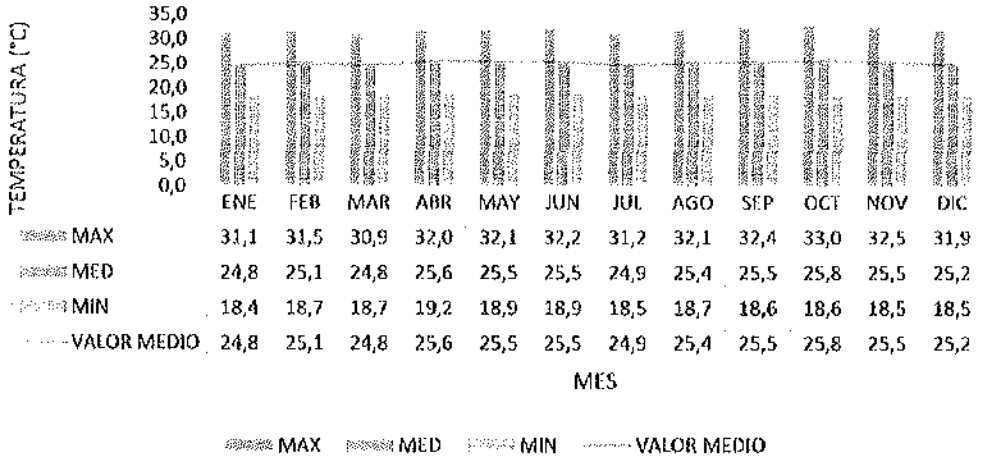
HISTOGRAMA TEMPERATURA MENSUAL MULTIANUAL EST. APTO PERALES



	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
MAX	31,7	32,3	32,1	31,7	31,4	31,8	32,8	33,9	33,8	32,1	30,6	30,9
MED	24,7	25,1	24,9	24,7	24,7	24,7	25,1	25,8	25,7	24,8	24,1	24,2
VALOR MEDIO	17,6	17,9	17,8	17,8	17,9	17,6	17,4	17,6	17,5	17,5	17,6	17,5

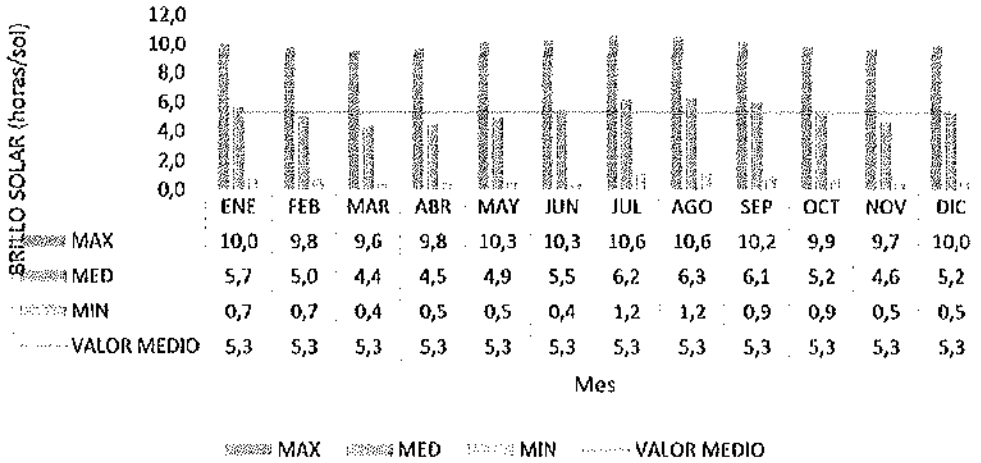
FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS

HISTOGRAMA TEMPERATURA MENSUAL MULTIANUAL EST. PERALES HATO OPIA 2012-2024

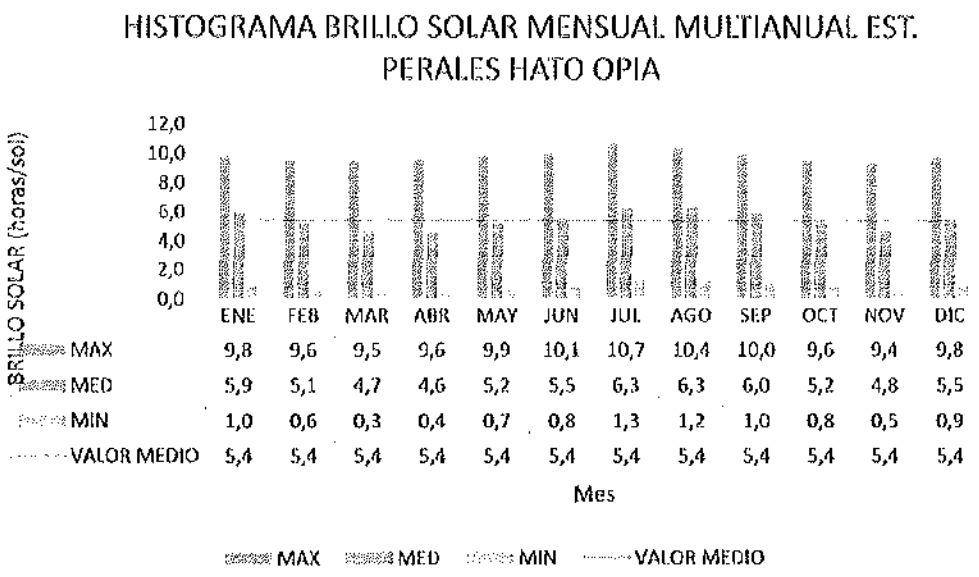


	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
MAX	31,1	31,5	30,9	32,0	32,1	32,2	31,2	32,1	32,4	33,0	32,5	31,9
MED	24,8	25,1	24,8	25,6	25,5	25,5	24,9	25,4	25,5	25,8	25,5	25,2
MIN	18,4	18,7	18,7	19,2	18,9	18,9	18,5	18,7	18,6	18,6	18,5	18,5
VALOR MEDIO	24,8	25,1	24,8	25,6	25,5	25,5	24,9	25,4	25,5	25,8	25,5	25,2

HISTOGRAMA BRILLO SOLAR MENSUAL MULTIANUAL EST. AEROPUERTO PERALES



	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
MAX	10,0	9,8	9,6	9,8	10,3	10,3	10,6	10,6	10,2	9,9	9,7	10,0
MED	5,7	5,0	4,4	4,5	4,9	5,5	6,2	6,3	6,1	5,2	4,6	5,2
MIN	0,7	0,7	0,4	0,5	0,5	0,4	1,2	1,2	0,9	0,9	0,5	0,5
VALOR MEDIO	5,3	5,3	5,3	5,3	5,3	5,3	5,3	5,3	5,3	5,3	5,3	5,3

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
				
	SOPORTES DE LA ACTIVIDAD			
	Los soportes de la actividad se encuentran en el siguiente enlace: https://drive.google.com/drive/folders/1SLxyUi6NbGuIvXrOVi1Mz5FKlDa495V?usp=drive_link			

3.3.2 GEOLOGÍA

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
	MAYO – NOVIEMBRE			
DIAGNÓSTICO	Compilación, análisis e interpretación de la información geológica disponible obtenida del Servicio Geológico Colombiano (SGC), la Academia, Asociaciones Geológicas y/o investigadores debidamente avalados por la autoridad Geológica Nacional. Mediante esta labor se identificarán y caracterizaran las unidades crono y litoestratigráficas y los diferentes eventos tectono-estructurales que los afecten; información que debe consolidarse a escala 1:25.000, si el consultor lo considere pertinente, entendiendo que en la actualidad no todo el país se encuentra cubierto con información geológica a escala 1:25000, en este caso se usará la que se encuentra disponible a la mejor escala incluyendo la información departamental si existe. Sin embargo, la información debe integrarse y estructurarse digitalmente a escala 1:250.000 para su uso en un SIG.	100%	[redacted]	a) Memoria técnica que contiene la descripción, caracterización y análisis de la información geológica para fines de ordenamiento de la cuenca con sus respectivas salidas cartográficas.

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
	Con base en la información recopilada y fotointerpretación generar una salida cartográfica a escala 1:25.000 que permitirá definir puntos de control de campo. Esta salida cartográfica permitirá establecer prioritariamente la disposición de tipos de rocas y depósitos y su disposición estructural.	100%	[illegible]	
	Primer control de campo dirigido a consolidar la cartografía geológica básica a escala 1:25.000 en el área de la cuenca de interés, en esta salida cartográfica se definirán tipos de rocas y sus disposiciones estructurales (rumbo y buzamiento), fallas, plegamientos, materiales residuales o transportados, perfiles de los tipos de suelos y los depósitos producto de la dinámica interna de la corteza y la acción de los agentes meteóricos.	100%	[illegible]	
	Generación de salida cartográfica básica a escala 1:25.000: a partir del mapa fotogeológico y el trabajo de control geológico de campo. En esta salida cartográfica se definirán tipos de rocas y sus disposiciones estructurales (rumbo y buzamiento), fallas, plegamientos, materiales residuales o transportados, perfiles de los tipos de suelos y los depósitos producto de la dinámica interna de la corteza y la acción de los agentes meteóricos. Es importante anotar que esta salida cartográfica no se constituye en un mapa geológico, sino que contiene la información geológica básica requerida para los propósitos de ordenación de la cuenca hidrográfica en estudio.	100%	[illegible]	

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

1. Compilación, análisis e interpretación de la información geológica disponible

Esta actividad tuvo como objetivo establecer una base cartográfica refinada para la planeación de las campañas de campo, asegurando la escala requerida por el POMCA y la priorización de los puntos de verificación estructural y litológica.

Se realizó el análisis de información secundaria oficial (Planchas 244 y 245 de INGEOMINAS a 1:100.000) , la cual fue **digitalizada, reprocesada y reinterpretada** para ajustarla a la escala objetivo de **1:25.000**, tal como lo establece el alcance técnico.

El análisis geológico preliminar se basó en la identificación de unidades litoestratigráficas y fenómenos tectono-estructurales, y se complementó con la **fotointerpretación** y el procesamiento de Modelos Digitales de Elevación (DEM) y ortofotografías. Esto permitió la **clasificación preliminar** de materiales rocosos y de suelo (depósitos).

Se llevaron a cabo **actividades preparativas** para la exploración geológica. Se definieron **cuatro campañas de reconocimiento geológico** enfocadas en sectores críticos o representativos (Ibagué, Piedras, Coello). La localización de estos puntos de control se estableció sobre el mapa preliminar para su validación funcional.

2. Primer control de campo

Se llevaron a cabo las **cuatro campañas** orientadas a la consolidación de la **cartografía geológica básica a escala 1:25.000** en el área de la cuenca de interés. Durante estas jornadas se identificaron y verificaron en terreno los **tipos de rocas y sus disposiciones estructurales**, registrando rumbo y buzamiento en afloramientos clave. Igualmente, se reconocieron **fallas, plegamientos, zonas de deformación**, así como materiales residuales y transportados asociados a procesos de remoción en masa y sedimentación. Complementariamente, se realizaron observaciones de perfiles de suelos y de depósitos originados por la dinámica interna de la corteza y la acción de los agentes meteoricos.

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS

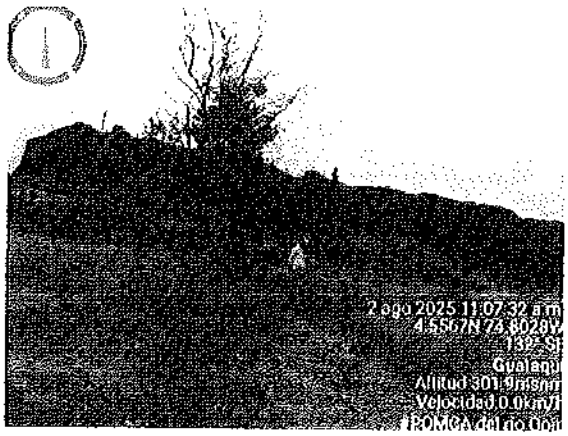
Estas diez salidas permitieron fortalecer significativamente la precisión de la cartografía geológica y avanzar en la interpretación estructural y evolutiva del territorio.

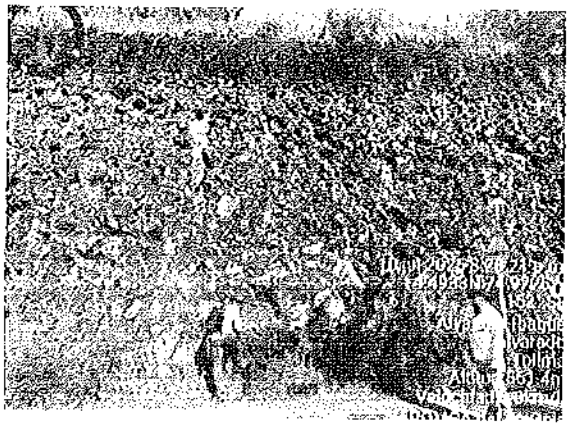












3. **Generación del mapa de geología básica a escala 1:25.000**

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
	Esta actividad se cumplió mediante la integración de la información geológica secundaria y la validación a través del **control de campo**, resultando en la cartografía final requerida para el ordenamiento territorial del POMCA. El producto central de esta etapa es la **salida cartográfica geológica a escala 1:25.000**, la cual incluye la integración de polígonos de unidades diferenciadas, estructuras, y depósitos cuaternarios. Los resultados se estructuraron digitalmente para análisis multitemático. Se definieron las **Unidades Litoestratigráficas** (p. ej., Batolito de Ibagué, Grupo Olini, Grupo Gualanday, Formación Hoyón) y las **Unidades Geológicas Superficiales (UGS)**, diferenciando las unidades de **roca dura**, **intermedia**, y **blanda**. Se cartografiaron los **suelos residuales** (ej. SrJi) y **transportados** (ej. StQai, StQal, StQfa). Se generó el **Mapa de fallas y lineamientos estructurales**, que presenta las fallas geológicas identificadas por el SGC. Se identificaron las principales estructuras (**Falla de Ibagué**, **Falla de Doima**, **fallas inversas**), y se tomaron datos de **diaclasas y estratificación** en campo para caracterizar los rasgos estructurales de las unidades			
	SOPORTES DE LA ACTIVIDAD			

3.3.3 HIDROGEOLOGÍA

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
DIAGNÓSTICO	***MAYO – NOVIEMBRE***			
	Tomando como base las salidas cartográficas de geología básica y geomorfología a escala 1:25000 generada para el POMCA y el análisis de la información en instituciones del nivel nacional, regional o local, como el Servicio Geológico Colombiano-SGC, IDEAM, Autoridades Ambientales, Universidades u otras instituciones, identificar y caracterizar unidades geológicas que puedan conformar sistemas acuíferos. En esta fase se deberá incluir el análisis de información geofísica y de inventario de puntos de agua disponible, con cuyo análisis se beberá definir la pertinencia de levantamiento de información en campo (datos de inventario de puntos de agua subterránea) en áreas previamente identificadas y priorizadas en consenso con el equipo técnico de la(s) CAR(s) con jurisdicción en la cuenca, que ayuden a definir las características hidrogeológicas.	100%	[redacted]	a) Documento Técnico el cual debe contener la descripción, caracterización y análisis de la información hidrogeológica; igualmente se hará una descripción de la metodología general usada para la generación de las diferentes salidas cartográficas, y se presentarán los métodos específicos para la generación de cada una de ellas.
	Identificar los usos actuales del recurso hídrico subterráneo sobre la base de la información disponible (inventario de puntos de agua o información secundaria), y cuando la esta información lo permita, los usos potenciales con base en la oferta y/o calidad del recurso	100%	[redacted]	
	Cuando los resultados del Balance Hídrico definido en el componente hidrológico del POMCA lo permitan, estimar la recarga, entendida como la oferta hídrica subterránea renovable; de lo contrario y en función de	100%	[redacted]	

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
	la información disponible su estimación se definirá teniendo en cuenta los métodos empíricos descritos en la Guía Metodológica para la Formulación de Planes de Manejo Ambiental de Acuíferos (MADS, 2014).			
	Cuando exista información de pruebas de bombeo estimar los parámetros hidráulicos de los sistemas acuíferos identificados (transmisividad, coeficiente de almacenamiento o capacidad específica, según datos disponibles).	100%		
	Estimar la calidad de las aguas subterráneas a partir de la información disponible expedientes de concesiones de agua subterránea; parámetros fisicoquímicos de campo registrados en los inventarios de puntos de agua; estudios o investigaciones que traten este aspecto. Evaluar la vulnerabilidad de los acuíferos a la contaminación de aguas subterráneas teniendo en cuenta información disponible relacionada con el nivel freático, geología y suelos, y los lineamientos de la Propuesta Metodológica para la Evaluación Intrínseca de los Acuíferos a la Contaminación – MADS, 2010.	100%		
	Identificar y especializar, con base en la información analizada, las zonas que deben ser objeto de protección o de medidas de manejo especial (zonas de recarga, sistemas lénticos y lóticos asociados al recurso hídrico subterráneo, perímetros de protección de pozos de abastecimiento humano y zonas con mayor vulnerabilidad a la contaminación).	100%		
	Analizar, con base en la información existente, los criterios de priorización de acuíferos objeto de Planes de Manejo Ambiental o de Medidas de Manejo Ambiental (agotamiento o contaminación del agua subterránea; cuando el agua subterránea sea la única y/o principal fuente de abastecimiento para consumo humano; cuando por sus características hidrogeológicas el acuífero sea estratégico para el desarrollo socio-económico de una región; existencia de conflictos por el uso del agua subterránea; cuando se requiera que el acuífero sea la fuente alterna por desabastecimiento de agua superficial; debido a riesgos antrópicos o naturales). Éstas se convertirán en zonas prioritarias para la Formulación de Medidas de Manejo Ambiental de Acuíferos de acuerdo con los lineamientos de la Guía Metodológica respectiva (MADS, 2014).	100%		
	Identificar las necesidades de información y conocimiento del componente hidrogeológico con fines del posterior desarrollo del modelo hidrogeológico conceptual y plan de manejo ambiental de acuíferos, integrado con las otras temáticas, a ser planteadas en la fase de formulación.	100%		
	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD			
	1. Identificación y Caracterización de Unidades Geológicas con Potencial Acuífero El estudio tomó como punto de partida las salidas cartográficas de Geología Básica y Geomorfología a escala 1:25.000, generadas en el producto anterior. Se recopiló y analizó información de estudios anteriores (Ej. Cortolima, 2016), lo cual se evidencia en la sección de "Estudios Anteriores" del documento.			

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
	La caracterización se realizó mediante la diferenciación de unidades hidrogeológicas, que son la base para la **Modelación Conceptual del Acuífero**. Se utilizaron los rasgos litoestratigráficos (rocas y depósitos) para delimitar los **Acuitardos**, **Acuicludos** y **Sistemas Acuíferos** (ej. el **Acuífero del Abanico de Ibagué**), describiendo su composición, porosidad y permeabilidad. Se compiló y analizó un **inventario de puntos de agua subterránea** suministrado por la CAR (muestreos de 1997, 2013). La información de **pozos profundos, aljibes y manantiales** se utilizó para validar y definir las características hidrogeológicas. La existencia de esta información secundaria disponible permitió focalizar el estudio y priorizar la verificación y análisis de la información existente. Se incluyó el análisis de la **Calidad del Agua Subterránea**, evidenciada en la evaluación de la mineralización y la concentración de elementos. Por ejemplo, se destaca que el acuífero del Abanico de Ibagué **no presenta concentraciones elevadas de hierro**, un dato clave para la durabilidad y uso potencial de los pozos. **2. Identificación de Usos Actuales y Potenciales del Recurso Hídrico Subterráneo** Se identifican los **Usos del Recurso Hídrico Subterráneo** tomando como base la información disponible del inventario de puntos de agua (pozos, aljibes y manantiales). Se establecen los tipos de uso predominantes asociados a cada punto inventariado: **Doméstico/Consumo**, **Agrícola/Riego**, o **Industrial/Servicios**. El análisis de **Calidad** y la **Evaluación de la Oferta Hídrica** (Recarga y Disposición) permiten establecer la capacidad del acuífero para soportar diferentes niveles de explotación. La caracterización hidrogeológica detallada de la permeabilidad y caudal potencial de las unidades define áreas con **alto potencial** (ej. Depósitos Cuaternarios del Abanico de Ibagué) que permiten usos como riego a gran escala o abastecimiento poblacional, y áreas con **bajo potencial** (ej. Roca dura) para usos limitados. *El inventario de puntos de agua (Pozos y Aljibes) sirve como la **base informativa directa** para la identificación de* los usos actuales reportados. **3. Estimación de Calidad y Evaluación de la Vulnerabilidad de Acuíferos** Se realizó un análisis de la calidad de las aguas subterráneas tomando como base la información disponible de la Corporación Autónoma Regional del Tolima (CORTOLIMA), proveniente de muestreos realizados en los años 1997 y 2013. Este análisis permitió: 1. Caracterizar el grado de mineralización del agua subterránea. 2. Determinar la influencia de las sales (carbonatos, cloruros, sulfatos) en la composición. 3. Identificar rasgos favorables para el uso (ej. se determinó que el Acuífero del Abanico de Ibagué no presenta concentraciones elevadas de hierro). La evaluación de la **vulnerabilidad intrínseca** de los acuíferos se realizó teniendo en cuenta los lineamientos de la Propuesta Metodológica del MADS (2010). Esta evaluación se basó en el análisis de las variables clave establecidas en el diagnóstico: **Geología/Litología**, **Tipos de Suelos (UGS)** y la estimación del **Nivel Freático** (Nivel Piezométrico). La cartografía final de vulnerabilidad resulta de la integración de estas variables. **4. Identificación y Espacialización de Zonas de Protección y Manejo Especial** La ***zonificación de áreas de recarga** se realizó a partir del Modelo Conceptual del Acuífero*, integrando la geomorfología (pendientes y relieve), las unidades de suelo con alta permeabilidad, la precipitación efectiva y la caracterización de las unidades hidrogeológicas (Acuitardos/Acuíferos). Estas zonas se espacializaron en el producto cartográfico de **Zonificación Hidrogeológica.** Se identificaron los **perímetros de protección** para los principales puntos de abastecimiento humano (pozos profundos y aljibes), de acuerdo con la norma técnica colombiana, y se definieron zonas críticas asociadas a la mayor **vulnerabilidad a la contaminación** (resultado de la Actividad 1).			

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
	Se identificaron y delimitaron los cuerpos de agua superficial (sistemas lénticos y lóticos) que presentan una **conexión hidráulica** evidente con el agua subterránea (ej. flujo base de ríos y manantiales). **5. Análisis de Criterios de Priorización para Medidas de Manejo Ambiental** Se evaluó la situación de **agotamiento** (comparando oferta y demanda de usos) y **contaminación** (a partir de la evaluación de calidad y vulnerabilidad). El informe define si los acuíferos presentan un estado crítico de desbalance hídrico o calidad para ser priorizados. Se analizó la dependencia de la población al agua subterránea. El documento justifica la priorización del **Acuífero del Abanico de Ibagué** como **estratégico y/o única fuente de abastecimiento** para consumo humano en ciertas áreas de la subzona. Se identificaron los principales **conflictos por uso** (ej. sector agrícola vs. consumo) y los **riesgos antrópicos o naturales** (ej. proximidad a rellenos sanitarios, fallas geológicas), los cuales son criterios directos de priorización para la formulación de medidas de manejo ambiental.			
	SOPORTES DE LA ACTIVIDAD			

3.3.4 MORFOMETRÍA

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
DIAGNÓSTICO	**MAYO – NOVIEMBRE**			
	Realizar la caracterización morfométrica a nivel de cuenca, subcuenca y microcuencas abastecedoras, teniendo en cuenta: el área, perímetro, longitud y ancho de la cuenca, factor de forma, coeficiente de compacidad, índice de alargamiento, índice de asimetría, longitud y perfil del cauce principal, curva hipsométrica, elevación media, pendiente del cauce y la cuenca y tiempos de concentración.	100%	FINALIZADO	a) Documento técnico con la caracterización morfométrica a nivel de cuenca, subcuenca y microcuencas abastecedoras teniendo en cuenta: el área, perímetro, longitud y ancho de la cuenca, factor de forma, coeficiente de compacidad, índice de alargamiento, índice de asimetría, longitud y perfil del cauce principal, curva hipsométrica, elevación media, pendiente del cauce y la cuenca y tiempos de concentración.
	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD			
	Se realizó la caracterización morfométrica completa de la **Cuenca, Subcuencas y Microcuencas abastecedoras** dentro de la Subzona Hidrográfica del Río Opia y otros directos al Magdalena La caracterización incluyó el cálculo y análisis de parámetros de geometría y forma de la cuenca: **área, perímetro, longitud y ancho de la cuenca, factor de forma, coeficiente de compacidad e índice de alargamiento.**			

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
	Se calcularon y analizaron los parámetros relacionados con el relieve y la red de drenaje, incluyendo el índice de asimetría, la longitud y perfil del cauce principal, la curva hipsométrica, la elevación media, la pendiente del cauce y la cuenca y los tiempos de concentración			
	SOPORTES DE LA ACTIVIDAD			

3.3.5 PENDIENTES

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
DIAGNÓSTICO	**MAYO – NOVIEMBRE**			
	Realizar el análisis de las pendientes en porcentaje, de acuerdo con los criterios y categorías establecidas por el IGAC (0-3%. 3-7%, 7-12%, 12-25%, 25-50%, 50-75% >75%), y utilizando el modelo digital del terreno elaborado para el POMCA.	100%	FINALIZADO	a) Documento técnico con el análisis respectivo del área de cubrimiento por cada rango de pendiente. b) Salida cartográfica de pendientes en porcentaje, de acuerdo con los criterios y categorías establecidas por el IGAC (0-3%. 3-7%, 7-12%, 12-25%, 25-50%, 50-75% >75%), de acuerdo a los requerimientos técnicos de la temática de amenazas u otros.
	MAYO – NOVIEMBRE			
	Realizar el análisis de las pendientes en grados, desarrollado con base en el modelo digital de terreno elaborado para el POMCA y de acuerdo a los requerimientos técnicos de la temática de riesgo y otros.	100%	FINALIZADO	a) Documento técnico con el análisis respectivo del área de cubrimiento por cada rango de pendiente. b) Salida cartográfica de pendientes en grados, generada a partir del Modelo Digital de Terreno elaborado para el POMCA, de acuerdo a los requerimientos técnicos de la temática de riesgo y otros.
	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD			
	Mediante consulta de información en plataformas SIG especializadas se descargó el Modelo Digital de Elevación (DEM) obtenido de ALOS PALSAR, correspondiente al año 2011 (Alaska Satellite Facility, 2015). Este modelo presenta una resolución espacial de 12,5 × 12,5 metros por pixel, lo que permite una representación detallada del relieve y una adecuada caracterización de las pendientes del terreno de la cuenca del río Opia (ver figura 1).			

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS

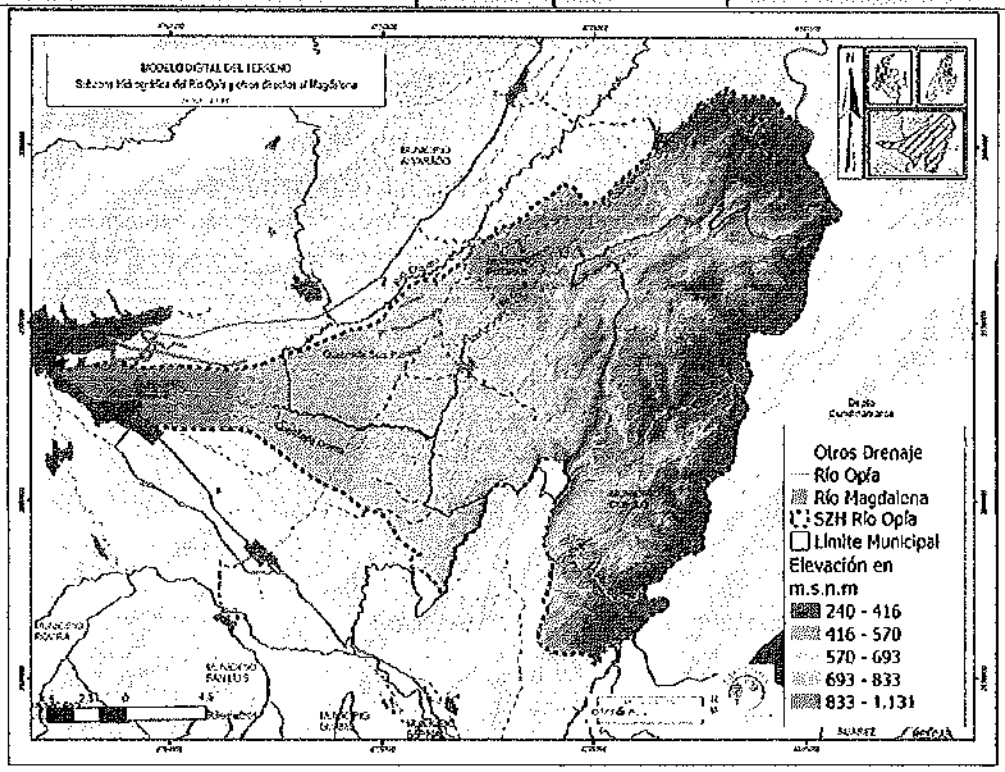


Figura 1. Modelo digital de elevación.

- **Elaboración del mapa de pendientes en porcentajes:**

Para realizar el cálculo de las pendientes en porcentajes, se utilizó como insumo principal un Modelo Digital de Elevación (DEM) obtenido de ALOS PALSAR, correspondiente al año 2011 (Alaska Satellite Facility, 2015). Este modelo presenta una resolución espacial de 12,5 × 12,5 metros por píxel, lo que permite una representación detallada del relieve y una adecuada caracterización de las pendientes del terreno de la cuenca del río Opía. En ese sentido, para realizar la clasificación de las pendientes, se empleó la metodología del Instituto Geográfico Agustín Codazzi (IGAC), ver figura 2 y tabla 2.

- **Elaboración del mapa de pendientes en grados:**

Para realizar el cálculo de las pendientes en grados, se utilizó como insumo principal un Modelo Digital de Elevación (DEM) obtenido de ALOS PALSAR, correspondiente al año 2011 (Alaska Satellite Facility, 2015). Este modelo presenta una resolución espacial de 12,5 × 12,5 metros por píxel, lo que permite una representación detallada del relieve y una adecuada caracterización de las pendientes del terreno de la cuenca del río Opía. En ese sentido, para realizar la clasificación de las pendientes, se empleó la metodología del Servicio Geológico Colombiano (SGC), ver figura 3 y tabla 3.

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS

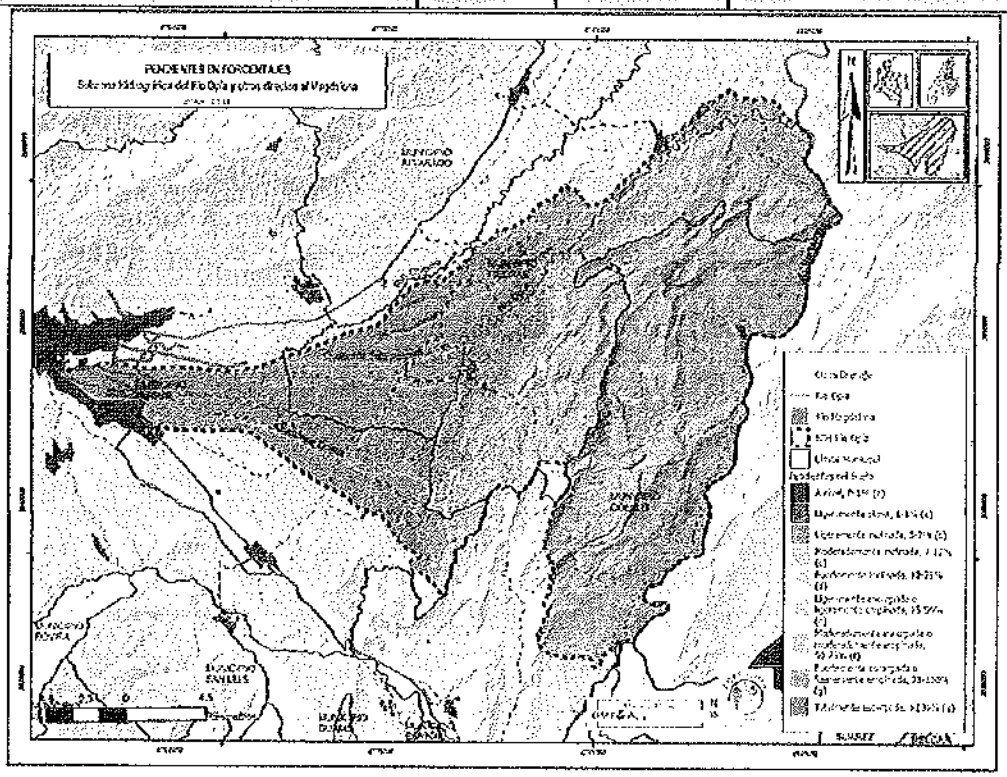


Figura 1. Mapa de Pendientes en porcentajes.

Tabla 1. Clasificación de la pendiente en porcentajes con base en la metodología IGAC.

PENDIENTES EN PORCENTAJES		
PENDIENTE	**AREA_HA**	**PORCENTAJE EN LA CUENCA**
A nivel, 0-1% (a)	1808,19	3,28
Ligeramente plana, 1-3% (a)	1966,36	3,57
Ligeramente inclinada, 3-7% (b)	12810,86	23,25
Moderadamente inclinada, 7-12% (c)	9698,70	17,60
Fuertemente inclinada, 12-25% (d)	10086,90	18,31
Ligeramente escarpada o ligeramente empinada, 25-50% (e)	13193,80	23,95
Moderadamente escarpada o moderadamente empinada, 50-75% (f)	4501,87	8,17
Fuertemente escarpada o fuertemente empinada, 75-100% (g)	799,21	1,45
Totalmente escarpada, >100% (g)	230,08	0,42
TOTAL	55095,97	100

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS

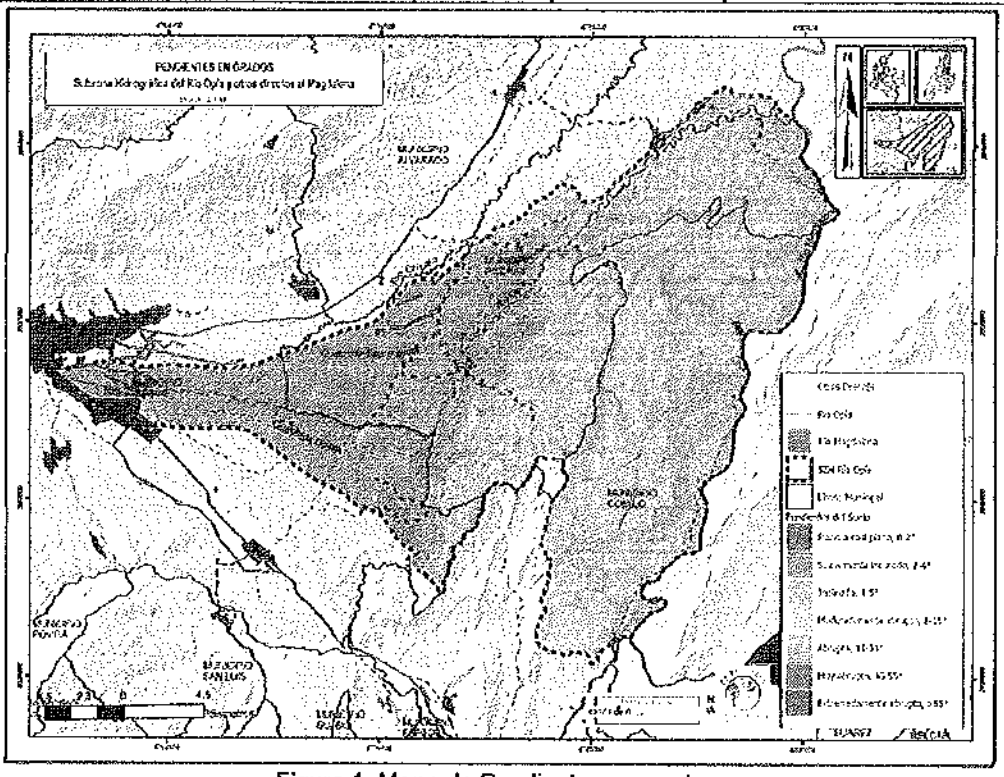


Figura 1. Mapa de Pendientes en grados.

Tabla 1. Clasificación de la pendiente en porcentajes con base en la metodología SGC

PENDIENTES EN GRADOS		
PENDIENTE	ÁREA HA	PORCENTAJE EN LA CUENCA
Plano a casi plano, 0-2°	5752,97	10,44
Suavemente inclinado, 2-4°	10707,49	19,43
Inclinado, 4-8°	11663,93	21,17
Moderadamente abrupto, 8-16°	10787,04	19,58
Abrupto, 16-35°	14710,28	26,70
Muy abrupto, 35-55°	1425,76	2,59
Extremadamente abrupto, >55°	48,50	0,09
TOTAL	55095,97	100

SOPORTES DE LA ACTIVIDAD

Los soportes de la actividad se encuentran en la carpeta https://drive.google.com/drive/folders/1JVBn7l2-jJmoUiKPXsTO_cFx6BUQoeQ?usp=drive_link y corresponden a:

1. Mapa de pendientes en porcentaje para el POMCA Rio Opia
2. Mapa de pendientes en grados para el POMCA Rio Opia.

3.3.6 HIDROLOGÍA

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
DIAGNÓSTICO	**MAYO – NOVIEMBRE**			
	Describir y evaluar la red de estaciones hidrológicas en la cuenca, incluyendo el análisis de la información generada desde éstas. Para el tratamiento de los datos hidrológicos, se deberá tener en cuenta la Guía de Prácticas Hidrológicas de la Organización Meteorológica Mundial (OMM No. 168, 2008), así como los estándares sugeridos por la autoridad nacional en la materia. En los casos de existencia de embalses, se considera que la serie histórica no está alterada sólo si: el área de drenaje afectada por el embalse es menor del 10% del total del área de la cuenca o el volumen total del embalse es menor del 10% del volumen promedio de los hidrogramas de las crecidas máximas ordinarias aguas arriba del embalse. En caso contrario, y en función de la información disponible, es necesario tener en cuenta la serie histórica alterada a partir de los registros que existan aguas abajo del embalse o su simulación si se conocen las reglas de operación del mismo.	100%	[redacted]	a) Descripción y evaluación de la red de estaciones hidrológicas en la cuenca y su región de influencia, incluyendo el análisis de la información generada desde éstas donde se refleje el procedimiento para el tratamiento de datos hidrológicos de acuerdo con los estándares de calidad aplicables. b) Descripción y evaluación de la red de estaciones hidrológicas en la cuenca y su región de influencia, incluyendo el análisis de la información generada desde éstas donde se refleje el procedimiento para el tratamiento de datos hidrológicos de acuerdo con los estándares de calidad aplicables. c) Estimación de la oferta hídrica (total, disponible o aprovechable) mensual y anual para condiciones de año hidrológico normal y seco, así como balance hídrico y rendimiento hídrico
	En función de la información hidrológica disponible con series mayores a 15 años, realizar la caracterización del régimen hidrológico a partir de la variabilidad espacial y temporal del régimen de caudales -valores normales (anuales, mensuales y cuando exista, valores diarios), así como los extremos (máximos y mínimos)-, frecuencia de presentación y dinámica del ciclo de sedimentos. Para el análisis de eventos extremos (máximos y mínimos) se deberán considerar escenarios de caudales con períodos de retorno de 2, 5, 10,15, 20, 25, 30, 50, 100 y 500 años. El análisis de frecuencia debe realizarse desde un punto de vista no estacionario para tener en cuenta los efectos de la variabilidad climática y de alteraciones antrópicas dentro de la cuenca. En los casos en que la información sea deficiente (series menores de 15 años) o inexistente considerar alternativas metodológicas para el análisis (regionalización, modelos lluvia-escorrentía, utilización de información aproximada entre otras.	100%	[redacted]	

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
	En función de la información hidrológica disponible con series mayores a 15 años, realizar la caracterización del régimen hidrológico a partir de la variabilidad espacial y temporal del régimen de caudales -valores normales (anuales, mensuales y cuando exista, valores diarios), así como los extremos (máximos y mínimos)-, frecuencia de presentación y dinámica del ciclo de sedimentos. Para el análisis de eventos extremos (máximos y mínimos) se deberán considerar escenarios de caudales con períodos de retorno de 2, 5, 10,15, 20, 25, 30, 50, 100 y 500 años. El análisis de frecuencia debe realizarse desde un punto de vista no estacionario para tener en cuenta los efectos de la variabilidad climática y de alteraciones antrópicas dentro de la cuenca. En los casos en que la información sea deficiente (series menores de 15 años) o inexistente considerar alternativas metodológicas para el análisis (regionalización, modelos lluvia-escorrentía, utilización de información aproximada entre otras.	100%		

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

1. **Descripción y Evaluación de la Red de Estaciones Hidrológicas**

La red hidrológica disponible para la cuenca del Río Opia incluye estaciones de precipitación como **APTO PERALES, BUENOS AIRES, PERALES HATO, NARIÑO** y **PIEDRAS**. Estas estaciones cubren un porcentaje significativo del área de la cuenca (el total de las estaciones listadas suma **100%** del área de cuenca)

El análisis situacional identificó que la **oferta de agua superficial en la cuenca es limitada y los caudales están muy intervenidos por transvases** desde aguas arriba. Por lo tanto, es **muy difícil determinar qué parte de los caudales** registrados en la estación de Piedras provienen realmente de la escorrentía de la cuenca.

El problema es complejo debido a que la cuenca es *sui generis* en su conformación. **No es posible saber con exactitud si el agua lluvia corre hacia el cauce del río Opia, hacia el río Chipalo o hacia el río Combeima**

Para el tratamiento de los datos hidrológicos y el análisis del régimen hidrológico, se deben tener en cuenta los estándares sugeridos por la autoridad nacional, así como la **Guía de Prácticas Hidrológicas de la OMM** (No. 168, 2008), lo cual se incluye en el marco metodológico.

2. Caracterización del Régimen Hidrológico y Análisis de Eventos Extremos

Se determinó el régimen de caudales a partir de la variabilidad temporal. Los resultados del Balance Hídrico Superficial definen un **Caudal Medio Mensual**, con valores que oscilan entre 0.5 m^3/s (agosto) y 12.0 m^3/s (Abril). El caudal medio anual es de 4.5 m^3/s.

Para la caracterización de los extremos (máximos y mínimos), se contemplan escenarios de caudales con **períodos de retorno de 2, 5, 10, 15, 20, 25, 30, 50, 100 y 500 años.**

El análisis de frecuencia se debe realizar desde un punto de vista **no estacionario** para incorporar los efectos de la variabilidad climática y las alteraciones antrópicas. En caso de información deficiente (series menores de 15 años), se consideran alternativas metodológicas como **regionalización** o **modelos lluvia-escorrentía**.

3. **Estimación de la Oferta Hídrica y Balance Hídrico**

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
	La oferta hídrica se estima a través del cálculo de la escorrentía para diferentes estaciones (P-ETR), obteniendo valores mensuales que van desde **0.5 mm hasta 128.3 mm** dependiendo de la estación y el mes[13]. El **Caudal Medio Mensual** promedio de la cuenca se utiliza como estimación de la oferta hídrica superficial disponible[14]. Se realizó el **Balance Hídrico General de la Cuenca del Río Opia** para diferentes escenarios hidrológicos, incluyendo el **Periodo Histórico (1987-2029)** , el **Año Húmedo (2011)** y el **Año Seco (2015).** Se considera la estimación del **rendimiento hídrico** a nivel de cuenca, subcuenca y puntos de interés hidrológico. A pesar de la estimación superficial, el diagnóstico situacional indica que la oferta superficial es limitada. Se sugiere que la **mayor oferta de agua en la cuenca puede ser la subterránea** , pero su disponibilidad está condicionada a determinar la extensión, localización y condiciones de **porosidad y transmisibilidad** de los acuíferos.			
	SOPORTES DE LA ACTIVIDAD			

3.3.7 CALIDAD DEL AGUA

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
DIAGNÓSTICO	**MAYO – NOVIEMBRE**			
	Realizar campañas de monitoreo para diferentes condiciones hidrológicas en puntos representativos de la cuenca, cuando no exista información disponible, las cuales se deberán realizar conforme a los protocolos del IDEAM y metodologías para el cálculo de índices de calidad de agua del mismo Instituto que se contemplan en la Guía Técnica de POMCAS. Tomando en consideración el estado de monitoreo en la cuenca, el consultor deberá hacer como mínimo diecisiete (17) puntos de muestreo en corrientes y/o tramos donde no exista información de calidad de agua, en sitios previamente acordados con el comité técnico de CORTOLIMA y la interventoría los cuales deberán ser georreferenciados.	100%	Finalizada	1. Documento técnico con los resultados y análisis de la caracterización de la calidad del recurso hídrico.
	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD			
	Se realizaron **dos (2) campañas de monitoreo** en **diecisiete (17) puntos de muestreo** distribuidos a lo largo de la cuenca, seleccionados y **aprobados previamente por CORTOLIMA**, en coordinación con su comité técnico y la interventoría. Estos puntos, debidamente **georreferenciados**, corresponden a tramos y corrientes donde no existía información previa de calidad de agua. Las campañas se ejecutaron conforme a los **protocolos del IDEAM** y a las metodologías establecidas en la **Guía Técnica de POMCAS** para el cálculo de índices de calidad de agua. El análisis de laboratorio fue realizado mediante un **laboratorio acreditado**, garantizando la confiabilidad y trazabilidad de los resultados para su incorporación en el diagnóstico del recurso hídrico. **ACTA DE APROBACIÓN**			

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS

120.19

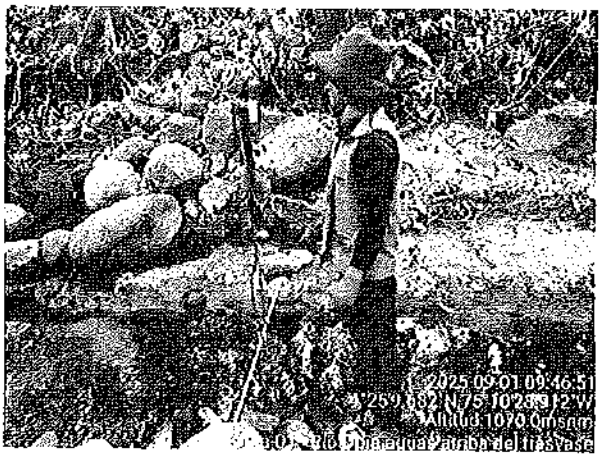
Ibagué

Respetados
LAURA JOHANA JARAMILLO SOTO
Directora General
UNIÓN TEMPORAL GROW OMEGA

CARLOS ANDRÉS SABAS RAMÍREZ
Director Técnico
UNIÓN TEMPORAL GROWDATA Y OMEGA
CONTRATO CORTOLIMA No. 0752 DE 2024
Ibagué, Tolima
pomcaopiaingsabas@gmail.com

Referencia: Remisión aprobación puntos de monitoreo componente Calidad del Agua fase de Diagnóstico POMCA Opia.

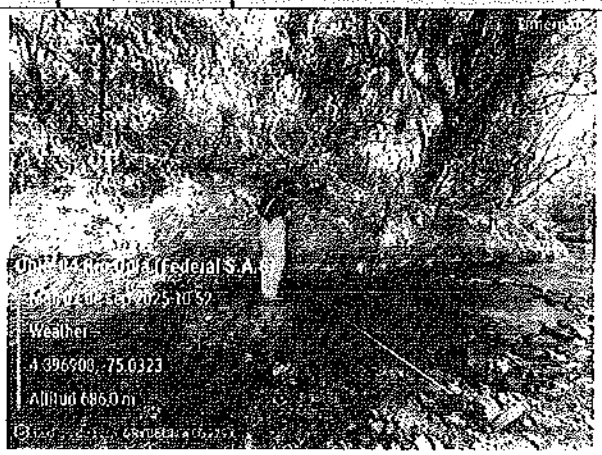
CAMPAÑAS REALIZADAS





FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS

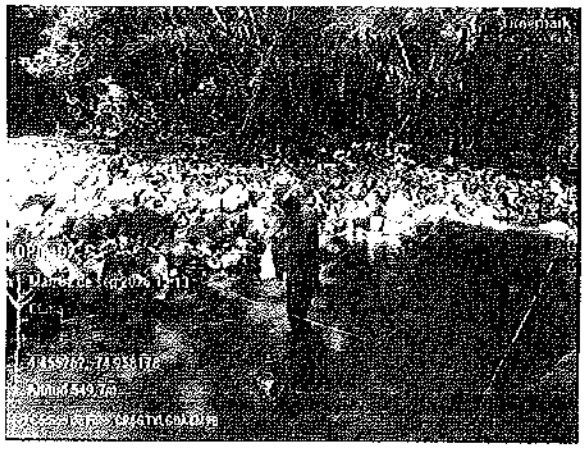












SOPORTES DE LA ACTIVIDAD

3.3.8 GEOMORFOLOGÍA

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
DIAGNÓSTICO	**MAYO – NOVIEMBRE**			
	Definir propuesta de jerarquización geomorfológica de acuerdo a los alcances del proyecto (escala y fines) y que sirva de marco a los trabajos a ejecutar. El proyecto suministrará los lineamientos para el establecimiento de la jerarquización geomorfológica requerida para la ordenación de cuencas.	75%	EN EJECUCIÓN	Documento final generado debe contener la descripción, caracterización y análisis de la información geomorfológica representada en los mapas; igualmente se hará una descripción de la metodología general usada para la generación de las diferentes salidas cartográficas, y se presentarán los métodos específicos para la generación de cada una de ellas. Debe contener como mínimo la siguiente información: a) Marco Geológico – geomorfológico Regional: Se debe incluir una descripción de la secuencia estratigráfica y unidades geológicas correspondientes, geología estructural regional de pliegues, fallas y lineamientos y la evolución geológica regional y la información geomorfológica disponible a escala regional. b) Planteamiento de la metodología general utilizada para el desarrollo de la cartografía geomorfológica y el *planteamiento general de los* métodos para la obtención de las diferentes salidas cartográficas y la descripción de los atributos usados para su generación. c) Caracterización Geomorfológica a escala 1:25.000 que incluya por lo menos la descripción de las siguientes salidas cartográficas, describiendo los atributos usados para cada método. • Salida cartográfica con base en criterios edafológicos para su uso en los mapas de suelos y cobertura, (Zinck, 1989) • Salida cartográfica con base en criterios geomorfogenéticos para su uso en el componente de gestión de riesgos, Carvajal *(2012), SGC (2012).* d) Anexos: debe incluir los formatos de campo; registro fotográfico y cartera de campo
	Recopilación de información temática básica: mapas geológicos y estructurales existentes, fotografías aéreas, imágenes de satélite, etc. Se asume que existe un DTM de acuerdo al nivel de escala adoptado.	75%	EN EJECUCIÓN	
	Luego del análisis de la información recopilada se debe efectuar un procesamiento digital de las imágenes satelitales, con la ejecución de realces, refinamientos, composición en falso color, etc., de la información obtenida con la ayuda de herramientas SIG.	75%	EN EJECUCIÓN	
	Evaluación de la información geológica de las diferentes unidades litológicas, respecto a su ambiente de formación, composición litológica, expresión morfológica y los elementos estructurales como las fallas, pliegues y lineamientos con el fin de definir la relación con las geomorfológicas a cartografiar.	75%	EN EJECUCIÓN	
	Traslado de la información interpretada a las planchas o cartografía base, debidamente georeferenciada para obtener los mapas geomorfológicos preliminares que servirán de base para la ejecución de los trabajos de campo.	75%	EN EJECUCIÓN	
	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD			
	1. Definición de la Propuesta de Jerarquización Geomorfológica Se adoptó un enfoque metodológico combinado, integrando la clasificación geomorfológica de **Zinck** (adaptada por el IGAC para levantamientos de suelos) y la propuesta de **Carvajal** (empleada por el SGC para la evaluación de movimientos en masa).			

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS

Esta doble clasificación asegura la generación de dos mapas principales: uno con **criterios edafológicos** (Zinck) para el componente de **Capacidad y Uso del Suelo**, y otro con **criterios geomorfogenéticos** (Carvajal) para el componente de **Gestión del Riesgo y amenaza por movimientos en masa**.

2. **Recopilación, Procesamiento y Evaluación de Información**

Se recopilaron los **antecedentes de información** aplicables, incluyendo estudios regionales del SGC e IDEAM a escala **1:100.000** (Planchas 244 y 245) , y se utilizaron **aerofotografías** suministradas por el IGAC y un **Modelo Digital del Terreno** (DTM) para el análisis fisiográfico y estructural.

La **interpretación de sensores remotos** se realizó utilizando imágenes satelitales (Google Earth) y aerofotografías, apoyándose en herramientas **SIG** para georreferenciar rasgos y delimitar límites preliminares. Se realizaron procesos de **interpretación de imágenes y** DTM para la identificación de rasgos estructurales y patrones de drenaje.

El análisis permitió la **delimitación de macrogeoformas y ambientes morfogenéticos** (Paso 1 del diagrama). En la cuenca se identificaron tres ambientes: **Deposicional** (Abanico de Ibagué y depósitos fluviales), **Estructural** (laderas controladas por fallamiento y plegamiento), y **Residual** (Batolito de Ibagué).

Se evaluó la **información geológica** (litología, estratigrafía, tectónica) para definir la **Geoestructura** (Clasificada como Cordillera) y la **Clase de Roca o Facies** (Sedimentaria, Ígnea, Volcánica, Aluvial) , estableciendo la relación entre las unidades litológicas y la **configuración del relieve**.

La información interpretada y los límites preliminares se trasladaron a la **cartografía base georreferenciada** para obtener los **mapas geomorfológicos preliminares**, que sirvieron como insumo para el **control de campo** (Paso 4 del diagrama).

3. **Trabajo de Campo, Ajustes y Productos Finales**

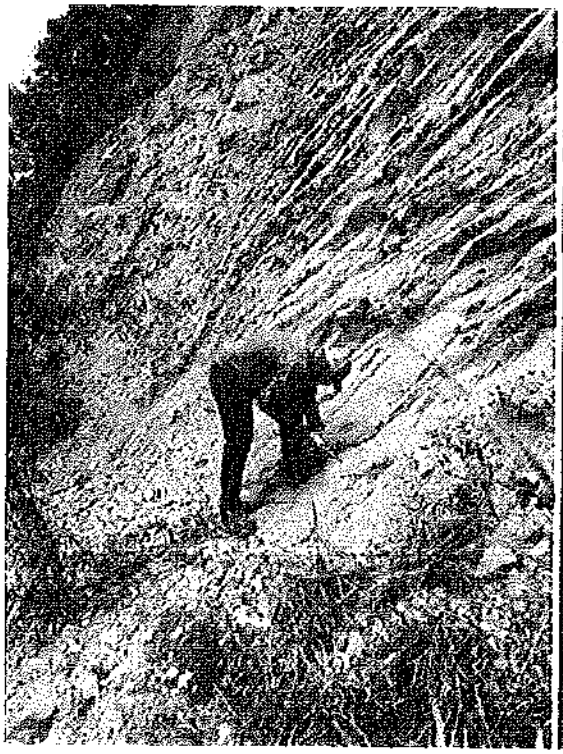
Se realizó el **control de campo**, con la definición de **seis (6) controles de campo por cada plancha cartográfica a escala 1:25.000**. Este trabajo permitió **verificar límites, describir materiales superficiales y registrar evidencias de procesos activos** o recientes, apoyado en **sobrevuelos con dron**.

Se diligenció el formato de geomorfología registrando el **Ambiente morfogenético**, las **Unidades de terreno** y los **Procesos morfodinámicos**, lo que permitió complementar información sobre **contrastes morfométricos, litología, geología estructural**, y **procesos actuales** (dinámica exógena: erosión, socavación).

La información de campo fue utilizada para **ajustar los límites y mejorar la caracterización** de las unidades geomorfológicas. Se elaboraron **modelos y perfiles geomorfológicos** que acompañan la salida cartográfica, como el **Perfil Geomorfológico Conceptual Oeste–Este**.

Se elaboraron dos mapas geomorfológicos con fines de ordenación (ajustados a los estándares de información), que corresponden a los resultados finales de la metodología de Zinck y Carvajal: **Mapa de Subunidades para Amenazas Naturales (Carvajal, SGC) y Mapa de Unidades de Terreno con Fines de Capacidad de Suelos (Zinck, IGAC)**.

REGISTRO FOTOGRÁFICO TRABAJO DE CAMPO

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
	   			

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
	SOPORTES DE LA ACTIVIDAD			

3.4 COBERTURA Y USO

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
DIAGNÓSTICO	MAYO – NOVIEMBRE			
	Interpretar e identificar las coberturas y usos actuales de la tierra a escala 1:25.000 para la totalidad del área de la cuenca en ordenación; cobertura de acuerdo con la metodología Corine Land Cover adaptada para Colombia con utilización de la leyenda IDEAM (2010) y uso de la tierra con base en la metodología IGAC (2002). Se requiere verificación con trabajo de campo.	100%	EJECUTADO	a) Documento técnico descriptivo de las coberturas y usos actuales de la tierra identificados en la cuenca. b) Mapa de cobertura y usos actuales de la tierra en escala 1:25.000 con su respectiva leyenda, conforme lo establecido por la metodología de Corine *Land Cover adaptada para* Colombia.
	Realizar análisis multitemporal de coberturas naturales de la tierra para la totalidad del área de la cuenca en ordenación a escala 1:25.000, contrastando la información actual (posterior al fenómeno de la Niña 2010-2011) con la más antigua posible y mediante el empleo de la metodología Corine Land Cover.	100%	EJECUTADO	
	Definir y calcular el índice de estado actual de coberturas naturales, a partir de los indicadores de *vegetación remanente, tasa de cambio, índice de* fragmentación e índice de ambiente crítico según aparecen en las hojas metodológicas de los indicadores expuestas en el Anexo de Diagnóstico de la Guía Técnica.	100%	EJECUTADO	
	Evaluar el estado de las coberturas naturales y las acciones de restauración en cuencas abastecedoras de acueductos municipales y rurales.	100%	EJECUTADO	
	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD			

1. Realizar Análisis Multitemporal de Coberturas Naturales

Se aplicó la metodología **CORINE Land Cover** adaptada para Colombia (CLC-C) a una escala de trabajo de **1:25.000** , siguiendo los lineamientos del MADS (2014).

Se realizó un **análisis multitemporal** comparando la información actual (año **2024**) con la más antigua disponible (año **2007**) , abarcando un periodo de **17 años.**

El análisis se desarrolló en **tres fases** (Metodología, Desarrollo y Resultados) , e incluyó la **comparación por superposición** y la aplicación de una **Matriz de transición** para identificar transiciones, persistencia, pérdidas y ganancias. Los resultados se presentan en el **Mapa Multitemporal de la cobertura del suelo.**

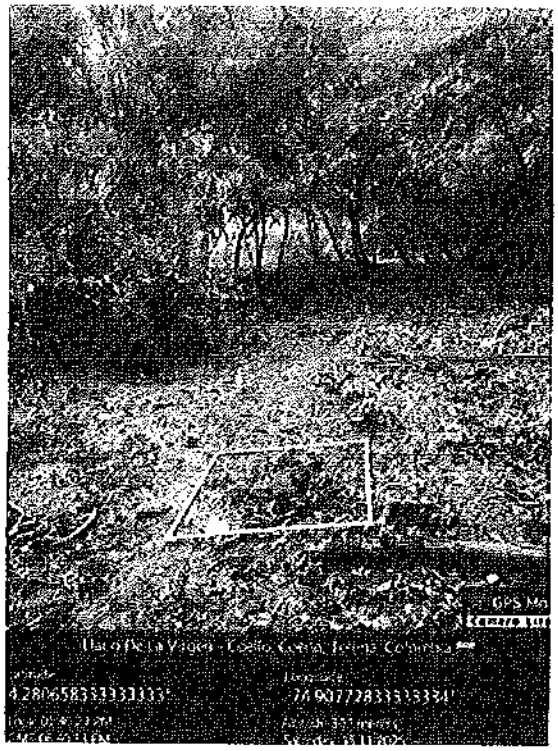
El análisis mostró que el 66.84% del área total presenta cambios. Las **coberturas agrícolas** aumentaron en **2,408.27 ha** , mientras que las áreas de **pastos** perdieron **12,103.13 ha**. Se observaron **ganancias significativas** en el **bosque denso y bosque ripario**, que se atribuyen, en parte, a las **diferencias metodológicas** de interpretación entre los mapas de 2007 y 2024.

2. Definir y Calcular el Índice de Estado Actual de Coberturas Naturales (EACN)

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
	El objetivo del **Índice del Estado Actual de las Coberturas Naturales (EACN)** es mostrar de manera consolidada los resultados de la calificación de **cuatro indicadores/índices**. Los insumos son la calificación del **Indicador de Vegetación Remanente (IVR)**, **Tasa de Cambio (TCCN)**, **Índice de Fragmentación (IF)**, e **Índice de Ambiente Crítico (IAC)**. El cálculo sigue la fórmula que **integra la calificación de dos indicadores y dos índices**, donde cada uno tiene un **peso del 25%** del valor máximo, siendo el valor máximo de la suma **80**. La fórmula y la metodología se ajustan a la **Guía Técnica del MADS (2014)**. El análisis EACN evidenció que, del total de coberturas naturales, el **45%** del área (**10,463.30 ha**) se clasifica como **Altamente Transformada**, reflejando una presión considerable. Solo **2,968.49 ha** se clasificaron como **Conservadas**. **3. Evaluar el Estado de las Coberturas Naturales y las Acciones de Restauración en Cuencas Abastecedoras** Se identificaron y evaluaron las **Áreas Aferentes** a las captaciones de acueductos municipales (Piedras en el Río Opia y Coello en la Quebrada La Lucha). Se analizó el porcentaje de **Cobertura Natural** en cada área Se documentaron las **Acciones de Restauración** realizadas por entidades con jurisdicción, identificando el **Convenio SINA II - FONAM** de **CORTOLIMA** como fuente de reforestación.			

3.5 CARACTERIZACIÓN DE VEGETACIÓN Y FLORA

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
DIAGNÓSTICO	**MAYO - NOVIEMBRE**			
	Realizar la caracterización de la vegetación natural y la identificación de las especies vegetales presentes en todo tipo de cobertura natural de la cuenca a partir de inventarios existentes de la flora tanto terrestre como acuática y la consulta de la base de datos del Instituto de Investigación Alexander Von Humboldt.	65%	**EN EJECUCIÓN**	a) Documento técnico con la caracterización de la vegetación y la flora existente en la cuenca, el cual debe contener como mínimo: la metodología utilizada, el análisis estructural y fisionómico de la vegetación, la composición florística y la identificación de especies endémicas, en peligro de extinción o alguna categoría de amenaza, en veda, invasoras, de valor sociocultural y económico. b) Anexo con los resultados de las evaluaciones ecológicas rápidas por parcela, con la información levantada en campo debidamente organizada y tabulada.
	Para efectos de la caracterización el consultor deberá realizar inventarios mediante la metodología de evaluación ecológica rápida – EER-, TNC (2002) en todas las coberturas naturales presentes en la cuenca, para lo cual deberá realizar como mínimo treinta (30) parcelas entre bosques, vegetación herbácea y/o arbustiva, acuática las cuales deberán estar georreferenciadas.	65%	**EN EJECUCIÓN**	
	Identificar las especies endémicas, en peligro de extinción, o alguna categoría de amenaza a partir de la información anterior, así como las especies en veda del orden nacional y regional y las invasoras. Igualmente se deberá identificar aquellas especies con valor sociocultural y económico.	65%	**EN EJECUCIÓN**	
	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD			

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
	Para los componentes de **flora y fauna**, se obtuvo la **aprobación del Plan de Muestreo por parte de CORTOLIMA**, lo que permitió dar inicio a las actividades de campo previstas en la caracterización biótica. A la fecha, se encuentran en desarrollo las **parcelas de muestreo de vegetación**, así como los **recorridos sistemáticos y puntos de observación para fauna**, siguiendo los protocolos metodológicos establecidos para el POMCA. Las actividades se están ejecutando con el apoyo de **equipos especializados**, tales como GPS de alta precisión, cámaras trampa, binoculares, equipos de medición forestal (cinta diamétrica, hipsómetros, calibradores), guías taxonómicas y herramientas de registro digital, garantizando la calidad y trazabilidad de la información recopilada. El desarrollo de estas labores de campo avanza conforme al cronograma aprobado, aportando información esencial para la **caracterización ecológica y la identificación de unidades ambientales relevantes en la cuenca**.  **SOPORTES DE LA ACTIVIDAD**			

3.5.1 CARACTERIZACIÓN FAUNA

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
D – A	FEBRERO – JULIO			

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
	Realizar la caracterización de la fauna silvestre terrestre e íctica según jerarquía taxonómica a partir de la información secundaria disponible, los aportes de los actores en las mesas de trabajo, de encuestas aplicadas en los diferentes recorridos y el avistamiento de especies que se encuentren en los recorridos y levantamientos de parcelas para la caracterización de la vegetación y flora.	65%	**EN EJECUCIÓN**	a) Documento técnico con la caracterización y listado de la fauna silvestre existente, según jerarquía taxonómica, haciendo énfasis en aquellas que se encuentran en algún grado de amenaza, en peligro de extinción o endémicas, las de valor sociocultural y socioeconómico, así como las exóticas invasoras, y relacionando el tipo de cobertura natural donde se reportan las especies.
	A partir de la información anterior y de consulta bibliográfica, identificar las especies endémicas, en peligro de extinción o alguna categoría de amenaza, así como las exóticas invasoras. Igualmente se deberá identificar aquellas especies con valor sociocultural y económico.	65%	**EN EJECUCIÓN**	

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

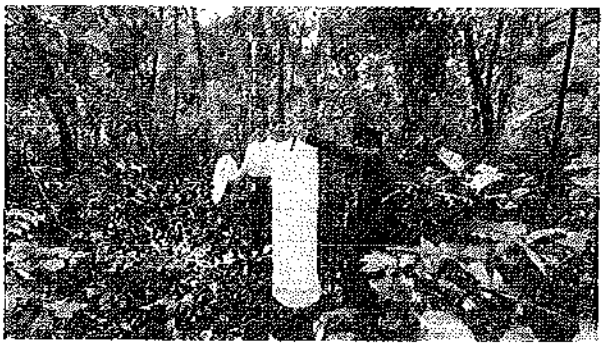
Para los componentes de **flora y fauna**, se obtuvo la **aprobación del Plan de Muestreo por parte de CORTOLIMA**, lo que permitió dar inicio a las actividades de campo previstas en la caracterización biótica. A la fecha, se encuentran en desarrollo las **parcelas de muestreo de vegetación**, así como los **recorridos sistemáticos y puntos de observación para fauna**, siguiendo los protocolos metodológicos establecidos para el POMCA.

Las actividades se están ejecutando con el apoyo de **equipos especializados**, tales como GPS de alta precisión, cámaras trampa, binoculares, equipos de medición forestal (cinta diamétrica, hipsómetros, calibradores), guías taxonómicas y herramientas de registro digital, garantizando la calidad y trazabilidad de la información recopilada. El desarrollo de estas labores de campo avanza conforme al cronograma aprobado, aportando información esencial para la **caracterización ecológica y la identificación de unidades ambientales relevantes en la cuenca.**

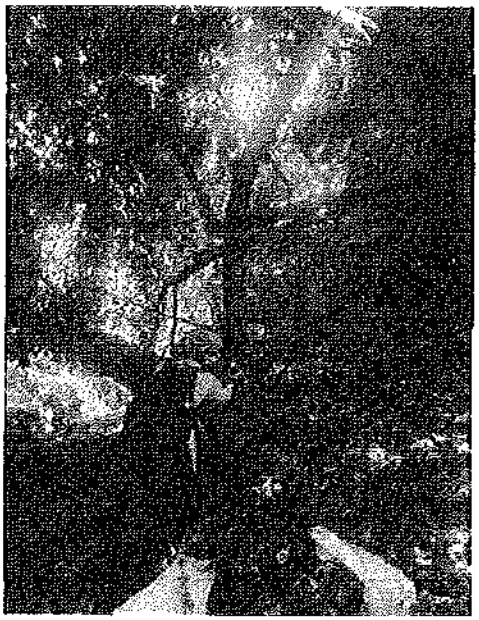




FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS









SOPORTES DE LA ACTIVIDAD

3.6 IDENTIFICACIÓN ÁREAS Y ECOSISTEMAS ESTRATÉGICOS

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
Q – 4	MAYO -NOVIEMBRE			

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
	Identificar, espacializar y describir las áreas y ecosistemas estratégicos presentes en la cuenca, definiendo si poseen instrumentos de planificación particular acorde con la normatividad vigente, a saber: Áreas protegidas de orden nacional y regional declaradas, públicas o privadas. Áreas complementarias para la conservación: • De distinción internacional (sitios Ramsar, reservas de biósfera, AICAS, patrimonio de la humanidad, entre otras) • Otras áreas: De distinción Nacional (zonas de reserva forestal de la Ley 2ª de 1959, otras áreas regionales que no hacen parte del SINAP, áreas metropolitanas, áreas departamentales, áreas distritales y áreas municipales) • Suelos de protección que hacen parte de los Planes de Ordenamiento Territorial, Planes Básicos de Ordenamiento Territorial o Esquemas de Ordenamiento Territorial debidamente adoptados por los municipios que hacen parte del área de influencia de la cuenca en ordenación. Áreas de importancia ambiental: • *Ecosistemas estratégicos (páramos*, humedales, manglares, bosque seco, entre otros) • Otras áreas identificadas de interés para conservación en la cuenca. Áreas de reglamentación especial (territorios étnicos y áreas de patrimonio cultural e interés arqueológico).	100%	Finalizada	a) Documento técnico con la identificación y descripción de las áreas y ecosistemas estratégicos presentes en la cuenca y los resultados de la revisión de instrumentos de planificación particular definidos en la normatividad vigente para estas áreas. Igualmente deberá contener el análisis de los indicadores porcentajes de áreas protegidas del SINAP, Área o porcentaje de ecosistemas estratégicos y porcentaje con otra estrategia de conservación del nivel internacional, nacional, regional y local. b) Mapa de áreas y ecosistemas estratégicos presentes en la cuenca, en escala 1:25.000.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

1. Áreas Protegidas de Orden Nacional y Regional

El departamento del Tolima cuenta con **81 áreas protegidas** (nacionales, regionales y privadas) registradas en el RUNAP (Registro Único Nacional de Áreas Protegidas) al año 2025, abarcando aproximadamente 294.313,16 ha.

Se identificó que la cuenca abarca una zona de **bosque seco tropical (BST)** con jurisdicción en Ibagué, Piedras y Coello.

Se describió **la Reserva Natural El Neme,** ubicada en el municipio de Coello, 36 ha de remanentes de BST. Esta reserva fue creada en 2011 con objetivos de conservación de biodiversidad, investigación y ecoturismo. Estas áreas cumplen con los **objetivos específicos de conservación** establecidos en el Decreto 1076 de 2015, y su gestión se articula a través del **SIDAP Tolima** (Acuerdo CORTOLIMA 012 de 2014).

2. Áreas Complementarias para la Conservación

Actualmente no se registran AICAS (Áreas Importantes para la Conservación de las Aves) , sitios Ramsar ni Reservas de Biósfera dentro del área de influencia de la cuenca del Río Opía

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
	Se identifican Corredores Biológicos esenciales para mantener la conectividad ecológica regional y Zonas de Reserva Forestal Ley 2ª de 1959 que se traslapan con zonas altas. Se identificaron **Suelos de Protección** en los POT/EOT municipales (Ibagué, Piedras, etc.) que se rigen por criterios de protección que incluyen: **Zonas de amenaza alta** (remoción en masa e inundaciones), **ecosistemas estratégicos** (BST), **rondas hídricas y nacimientos**, y **zonas de recarga hídrica.** **3. Áreas de Importancia Ambiental (Ecosistemas Estratégicos)** El BST, un ecosistema **altamente amenazado y estratégico**, se distribuye en tierras bajas de la cuenca, principalmente en Coello y Piedras. Aporta servicios ecosistémicos como **regulación hídrica, retención de suelos y captura de carbono**. En la zona, solo el **1.8%** de la superficie corresponde a fragmentos de BST.			
	SOPORTES DE LA ACTIVIDAD			
	• .			

3.6.1 CARACTERIZACIÓN DE LAS CONDICIONES DE RIESGO

FASE	ACTIVIDAD	% DE AVANCE	ESTADO	PRODUCTOS
DIAGNÓSTICO	**FEBRERO - MAYO**			
	Se requiere la caracterización de las condiciones de riesgo para los diferentes eventos que pueden afectar la cuenca en evaluación, bajo diferentes niveles, y en función de la información disponible y pertinente para la escala de trabajo. Los eventos a evaluar dentro de los estudios son los siguientes: Movimientos en masa Inundación Avenidas Torrenciales Incendios forestales	100%	EJECUTADO	a)
	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD			
	SOPORTES DE LA ACTIVIDAD			

Unión Temporal
Grow Omega

15. RELACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que GROWDATA S.A.S identificado(a) con NI 900238438 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para ZULMA DAYFENY URBANO BURITICA identificado(a) con CC 25286783

Planilla	Nro Radicación	Tipo Planilla	Fecha Pago	Aportante	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días
949588579	1985313879	E	2025-12-05	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-12	30
949588579	1985313879	E	2025-12-05	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-11	30
949588579	1985313879	E	2025-12-05	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-11	30
949588579	1985313879	E	2025-12-05	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-11	30
949588579	1985313879	E	2025-12-05	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-11	30
949588579	1985313879	E	2025-12-05	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-11	30
949588579	1985313879	E	2025-12-05	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-11	30
949588579	1985313879	E	2025-12-05	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-11	30
949588579	1985313879	E	2025-12-05	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-11	30
949588579	1985313879	E	2025-12-05	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-11	30
949445927	1909500618	E	2025-11-06	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-11	30
949445927	1909500618	E	2025-11-06	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	30
949445927	1909500618	E	2025-11-06	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-10	30
949445927	1909500618	E	2025-11-06	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-10	30
949445927	1909500618	E	2025-11-06	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-10	30
949445927	1909500618	E	2025-11-06	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-10	30
949445927	1909500618	E	2025-11-06	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	30
949445927	1909500618	E	2025-11-06	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	30
949445927	1909500618	E	2025-11-06	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	30
949445927	1909500618	E	2025-11-06	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	30
949287435	1825174707	E	2025-10-03	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	30
949287435	1825174707	E	2025-10-03	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30
949287435	1825174707	E	2025-10-03	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-09	30
949287435	1825174707	E	2025-10-03	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-09	30
949287435	1825174707	E	2025-10-03	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-09	30

aportes en línea

Certificado de Aportes

Planilla	Cotizante	Tipo Planilla	Fecha Pago	Aportes	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días
949287435	1825174707	E	2025-10-03	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-09	30
949287435	1825174707	E	2025-10-03	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30
949287435	1825174707	E	2025-10-03	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30
949287435	1825174707	E	2025-10-03	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30
949287435	1825174707	E	2025-10-03	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30
949134884	1762027596	E	2025-09-09	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30
949134884	1762027596	E	2025-09-09	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30
949134884	1762027596	E	2025-09-09	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-08	30
949134884	1762027596	E	2025-09-09	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-08	30
949134884	1762027596	E	2025-09-09	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-08	30
949134884	1762027596	E	2025-09-09	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-08	30
949134884	1762027596	E	2025-09-09	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30
949134884	1762027596	E	2025-09-09	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30
949134884	1762027596	E	2025-09-09	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30
949134884	1762027596	E	2025-09-09	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30
948985735	1687964192	E	2025-08-06	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30
948985735	1687964192	E	2025-08-08	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30
948985735	1687964192	E	2025-08-08	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-07	30
948985735	1687964192	E	2025-08-08	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-07	30
948985735	1687964192	E	2025-08-08	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-07	30
948985735	1687964192	E	2025-08-08	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-07	30
948985735	1687964192	E	2025-08-08	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30
948985735	1687964192	E	2025-08-08	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30
948985735	1687964192	E	2025-08-08	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30
948985735	1687964192	E	2025-08-08	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30
948818994	1615385520	E	2025-07-09	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	20
948818994	1615385520	E	2025-07-09	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	10

aportes en línea

Certificado de Aportes

Cédula Pagado	Nombre Pagado	Tipo Cotizante	Fecha Pago	Planilla	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días
948818994	1615385520	E	2025-07-09	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	20
948818994	1615385520	E	2025-07-09	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	10
948818994	1615385520	E	2025-07-09	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-06	20
948818994	1615385520	E	2025-07-09	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-06	10
948818994	1615385520	E	2025-07-09	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-06	20
948818994	1615385520	E	2025-07-09	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-06	10
948818994	1615385520	E	2025-07-09	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-06	20
948818994	1615385520	E	2025-07-09	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-06	10
948818994	1615385520	E	2025-07-09	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-06	20
948818994	1615385520	E	2025-07-09	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-06	10
948818994	1615385520	E	2025-07-09	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	20
948818994	1615385520	E	2025-07-09	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	10
948818994	1615385520	E	2025-07-09	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	20
948818994	1615385520	E	2025-07-09	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	10
948818994	1615385520	E	2025-07-09	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	20
948818994	1615385520	E	2025-07-09	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	10
948818994	1615385520	E	2025-07-09	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	20
948818994	1615385520	E	2025-07-09	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	10
948729689	1542007983	E	2025-06-09	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30
948729689	1542007983	E	2025-06-09	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30
948729689	1542007983	E	2025-06-09	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-05	30
948729689	1542007983	E	2025-06-09	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-05	30
948729689	1542007983	E	2025-06-09	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-05	30
948729689	1542007983	E	2025-06-09	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-05	30
948729689	1542007983	E	2025-06-09	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30
948729689	1542007983	E	2025-06-09	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30
948729689	1542007983	E	2025-06-09	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30

aportes en línea

Certificado de Aportes

Planilla	Secuencia	Tipo Planilla	Fecha Pago	Planilla	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días
948729689	1542007983	E	2025-06-09	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30
948578028	1464898147	E	2025-05-07	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30
948578028	1464898147	E	2025-05-07	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30
948578028	1464898147	E	2025-05-07	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-04	30
948578028	1464898147	E	2025-05-07	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-04	30
948578028	1464898147	E	2025-05-07	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-04	30
948578028	1464898147	E	2025-05-07	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-04	30
948578028	1464898147	E	2025-05-07	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30
948578028	1464898147	E	2025-05-07	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30
948578028	1464898147	E	2025-05-07	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30
948578028	1464898147	E	2025-05-07	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30
948434342	1397627501	E	2025-04-08	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30
948434342	1397627501	E	2025-04-08	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-03	30
948434342	1397627501	E	2025-04-08	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-03	30
948434342	1397627501	E	2025-04-08	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-03	30
948434342	1397627501	E	2025-04-08	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-03	30
948434342	1397627501	E	2025-04-08	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-03	30
948434342	1397627501	E	2025-04-08	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-03	30
948434342	1397627501	E	2025-04-08	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-03	30
948434342	1397627501	E	2025-04-08	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-03	30
948434342	1397627501	E	2025-04-08	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-03	30
948260103	1311259875	E	2025-03-04	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-03	30
948260103	1311259875	E	2025-03-04	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-02	30
948260103	1311259875	E	2025-03-04	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-02	30
948260103	1311259875	E	2025-03-04	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-02	30
948260103	1311259875	E	2025-03-04	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-02	30
948260103	1311259875	E	2025-03-04	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-02	30

aportes en línea

Certificado de Aportes

Planilla	Cotizante	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días
948260103	1311259875	E	2025-03-04	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-02	30
948260103	1311259875	E	2025-03-04	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-02	30
948260103	1311259875	E	2025-03-04	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-02	30
948260103	1311259875	E	2025-03-04	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-02	30
948138814	1248399786	E	2025-02-06	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-02	12
948138814	1248399786	E	2025-02-06	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-02	18
948138814	1248399786	E	2025-02-06	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-01	12
948138814	1248399786	E	2025-02-06	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-01	18
948138814	1248399786	E	2025-02-06	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-01	12
948138814	1248399786	E	2025-02-06	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-01	18
948138814	1248399786	E	2025-02-06	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-01	12
948138814	1248399786	E	2025-02-06	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-01	18
948138814	1248399786	E	2025-02-06	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-01	12
948138814	1248399786	E	2025-02-06	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-01	18
948138814	1248399786	E	2025-02-06	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-01	12
948138814	1248399786	E	2025-02-06	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-01	18
948138814	1248399786	E	2025-02-06	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-01	12
948138814	1248399786	E	2025-02-06	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-01	18
948138814	1248399786	E	2025-02-06	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-01	12
948138814	1248399786	E	2025-02-06	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-01	18
948138814	1248399786	E	2025-02-06	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-01	12
948138814	1248399786	E	2025-02-06	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-01	18
948138814	1248399786	E	2025-02-06	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-01	12
948138814	1248399786	E	2025-02-06	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-01	18
947998490	1178838921	E	2025-01-07	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-01	28
947998490	1178838921	E	2025-01-07	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-01	2
947998490	1178838921	E	2025-01-07	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	28

aportes en línea

Certificado de Aportes

Clave y nombre	Cédula cliente	Tipo planilla	Fecha pago	Aportes	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días
947998490	1178838921	E	2025-01-07	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	2
947998490	1178838921	E	2025-01-07	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-12	28
947998490	1178838921	E	2025-01-07	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-12	2
947998490	1178838921	E	2025-01-07	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-12	28
947998490	1178838921	E	2025-01-07	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-12	2
947998490	1178838921	E	2025-01-07	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-12	28
947998490	1178838921	E	2025-01-07	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-12	2
947998490	1178838921	E	2025-01-07	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-12	28
947998490	1178838921	E	2025-01-07	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-12	2
947998490	1178838921	E	2025-01-07	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	28
947998490	1178838921	E	2025-01-07	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	2
947998490	1178838921	E	2025-01-07	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	28
947998490	1178838921	E	2025-01-07	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	2
947998490	1178838921	E	2025-01-07	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	28
947998490	1178838921	E	2025-01-07	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	2
947998490	1178838921	E	2025-01-07	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	28
947998490	1178838921	E	2025-01-07	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	2

Este certificado se expide el día 2025-12-16 a las 03:29.

Unión Temporal
Grow Omega

CONTRATO No. 752 del 27 de diciembre de 2024
PERSONAL Y PAGOS SEGURIDAD SOCIAL MARZO 2025

No.	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	SALARIO	PERÍODO	TIPO DE PLANILLA	BASE DE COTIZACIÓN (%)	VALOR PAGADO
1	LAURA JOHANA JARAMILLO SOTO	60.261.198	Directora General	$8.500.000	mar-25	Dependiente	100%	$2.144.300
2	CARLOS ANDRES SABAS RAMIREZ	10.009.717	Coordinador General y Experto en Analisis Situacional y Prospectiva	$5.000.000	mar-25	Independiente	40%	$602.900
3	JAIRO ALBERTO. ECHEVERRI R	71.606.683	Líder Operativo y Profesional en Geología (Representante Legal OMEGA)	$3.500.000	mar-25	Independiente	40%	$440.500
4	CESAR AUGUSTO SABAS DUQUE	1.088.295.297	Profesional del recurso hídrico en calidad del agua y apoyo a la coordinación técnica del PORH	$3.500.000	mar-25	Independiente	40%	$440.500
5	MARIANA LADINO MORALES	1.088.326.737	Profesional Ambiental y apoyo general para POMCA	$3.500.000	mar-25	Independiente	40%	$413.300
6	NORMA LILI CASTRO	1.114.209.613	Profesional en Aspectos de Demanda	$3.500.000	mar-25	Independiente	40%	$440.500
7	JUAN GABRIEL URREGO ZULUAGA	1.144.039.206	Experto en aspectos de Calidad de Agua	$3.500.000	mar-25	Independiente	40%	$928.000
8	NICOLÁS ANDRÉS QUIROZ HERNÁNDEZ	1.065.647.199	Ingeniero Geólogo	$3.500.000	mar-25	Independiente	40%	$440.500
9	JHON SEBASTIAN RUIZ MOSQUERA	1.088.323.556	Experto en SIG	$3.500.000	mar-25	Independiente	40%	$440.500
10	CARLOS ARTURO VALENCIA ALARCÓN	10.251.198	Profesional Social	$4.500.000	mar-25	Independiente	40%	$305.900
11	JAIME IVAN ORDOÑEZ ORDOÑEZ	17.160.880	Experto en aspectos Hidraúlicos, Hidrológicos e Hidrogeológicos	$4.000.000	mar-25	Independiente	40%	$212.700
12	NICOLÁS GIRALDO HERNÁNDEZ	1.053.861.135	Profesional de Geología y Gestión del Riesgo	$3.000.000	mar-25	Independiente	40%	$405.900
13	JORGE ANDREZ RUIZ SERNA	1.088.249.681	Profesional recursos hidrico	$3.500.000	mar-25	Independiente	40%	$440.500
14	LUIS EDUARDO RAMIREZ BERNAL	14.236.658	Auxiliar social	$3.000.000	mar-25	Independiente	40%	$212.700
15	JOSE ANIBAL GONZALEZ GIRALDO	89.003.719	Experto en ecosistema flora y fauna	$5.000.000	mar-25	Independiente	40%	$604.900
16	MIGUEL ANGEL DOSSMAN GIL	79.379.378	Profesional Capacidad de Uso de las Tierras	$6.000.000	mar-25	Independiente	40%	$440.500

18	YAZMIN ZURELLY TRUJILLO LOPEZ	28554306	Experta en Coberturas y Uso Actual de la Tierra	$ 4.500.000	may-25	Independiente	40%	$ 709.100
19	DIEGO GOMEZ - HAROL M GEOSUB	830508057	Profesional Hidrogeología	$ 6.000.000	may-25	Empleados	40%	NA
20	BLANCA STELLA MONTOYA DUQUE	30295728	Trabajadora social	$ 3.200.000	may-25	Independiente	40%	$ 186.600
21	JEIMMY MILENA WALTEROS RODRIGUEZ	52490878	Experto en el componente marco-invertebrados	$ 3.000.000	may-25	Independiente	40%	$ 413.900

NOTA: Profesionales que generan el segundo producto entregables:

- Documento de Aprestamiento POMCA río Opia y otros directos al Magdalena - Documento de avance diagnóstico POMCA río Opia y otros directos al Magdalena.
- Documento de Alistamiento Institucional PORH río Sabandija y otros directos al Magdalena - Documento de avance diagnóstico PORH río Sabandija y otros directos al Magdalena.

Representante Legal Suplente
UT Grow - Omega

Unión Temporal
Grow Omega

CONTRATO No. 752 del 27 de diciembre de 2024
PERSONAL Y PAGOS SEGURIDAD SOCIAL FEBRERO 2025

No.	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	SALARIO	PERÍODO	TIPO DE PLANILLA	BASE DE COTIZACIÓN (%)	VALOR PAGADO
1	LAURA JOHANA JARAMILLO SOTO	60.261.198	Directora General	$ 8.500.000	feb-25	Dependiente	100%	$ 2.144.300
2	CARLOS ANDRES SABAS RAMIREZ	10.009.717	Coordinador General y Experto en Analisis Situacional y Prospectiva	$ 5.000.000	feb-25	Independiente	40%	$ 608.300
3	JAIRO ALBERTO. ECHEVERRI R	71.606.683	Lider Operativo y Profesional en Geologia (Representante Legal OMEGA)	$ 3.500.000	feb-25	Independiente	40%	$ 440.500
4	CESAR A. SABAS D	1.088.295.297	Profesional del recurso hídrico en calidad del agua y apoyo a la coordinación técnica del PORH	$ 3.500.000	feb-25	Independiente	40%	$ 441.800
5	MARIANA LADINO MORALES	1088326737	Profesional Ambiental y apoyo general para POMCA	$ 3.500.000	feb-25	Independiente	40%	$ 413.300

NOTA: Personal que da inicio al contrato y generan el primer producto entregable: **PLAN DE TRABAJO Y CRONOGRAMA**. Aprobado mediante Acta del 7 - 02 - 2025.

Representante Legal Suplente
UT Grow - Omega

grow

CONTRATO LABORAL DE TRABAJO A TÉRMINO INDEFINIDO

EMPLEADOR	
Nombre del Empleador **GROW DATA S.A.S.**	Número de Identificación **NIT. 900.238.438-1**
Dirección del empleador **Calle 93 # 11a 11 Piso 3**	Teléfono del Empleador (601) 746 56 59
Correo del Empleador selecciontalentohumano@growdata.com.co	
TRABAJADOR	
Nombre del Trabajador **LAURA JOHANA JARAMILLO SOTO**	Número de Identificación **C.C. 60.261.198**
Dirección del Trabajador **Carrera. 54 D # 134-50 Torre 4 Apto 301**	Teléfono del Trabajador **304 561 7295**
Correo del Trabajador laurajohanajaramillosoto@gmail.com	
Cargo: **Consultor Preventa con énfasis en Sostenibilidad**	Lugar donde desempeñara las labores. **Bogotá D.C. o donde se le indique**
Salario Mensual **OCHO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($8.500.000)**	
Periodos de Pago **MENSUALES**	
Fecha de Inicio **ENERO 22 DE 2025**	**Contrato a término indefinido, jornada laboral ordinaria, presencial**

Entre los suscritos a saber, de una parte, **ZULMA DAYFENY URBANO BURITICÁ** mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá, identificada con cédula de ciudadanía No. 25.286.783 de Popayán, actuando en calidad de Representante Legal de **GROW DATA S.A.S.**, sociedad identificada con Nit. 900.238.438-1, según certificado de cámara de comercio de la ciudad de Bogotá D.C., quien para efectos del presente contrato se denominará el **"EMPLEADOR"**, y de otra parte **LAURA JOHANA JARAMILLO SOTO**, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con cédula de ciudadanía No. 60.261.198, quien para efecto del presente contrato se denomina el **"TRABAJADOR"**; y conjuntamente se denominarán las **"PARTES"**, han decidido celebrar el contrato laboral de trabajo a término indefinido (en adelante "Contrato"), el cual se regirá bajo las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA – OBJETO Y OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR: Se obliga: a) Disponer al servicio del **EMPLEADOR**, a quién lo represente y/o ordene, toda su capacidad normal de trabajo de manera exclusiva, en el desempeño de las funciones propias del cargo contratado y en las labores conexas y complementarias del mismo, en consideración con las órdenes e instrucciones que le imparta el **EMPLEADOR**, sus representantes o el Gerente General; b) No prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores,

contacto@growdata.com.co Calle 93 #11A-11 Piso 3 (601) 746 56 59

ni trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia del presente Contrato; salvo que así se haya ordenado por el **EMPLEADOR** c) Laborar la jornada ordinaria dentro del horario señalado en este Contrato, pudiendo el **EMPLEADOR** efectuar ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente, bajo el cumplimiento de la normativa legal; d) Guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos físicos y/o elementos electrónicos, informaciones y en general sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión del presente Contrato, guardar estricta reserva sobre conocimiento que llegue a tener dentro de sus funciones y todo lo que el mismo realice; durante la vigencia del presente Contrato y con posterioridad a su terminación. Así mismo, está en la obligación de subir toda la información que este a su cargo en la red de servidores que le provea o que le indique la empresa. e) Dar estricto cumplimiento a las políticas y Objetivos de Salud y Seguridad en el Trabajo de la empresa, así como la normatividad vigente en la materia. f) La realización y cumplimiento de las responsabilidades, y el objeto descrito en el presente Contrato; g) Informar oportunamente de cualquier petición o constreñimiento de quién pretenda obligarlo a hacer u omitir algún acto, de tal forma que se afecten los intereses del **EMPLEADOR**.; h) Obrar con seriedad, diligencia, lealtad y buena fe, evitando dilaciones y trabas para el cumplimiento del Contrato; i) Realizar informes mensuales en caso de que se le requieran; j) Reportar de manera inmediata al **EMPLEADOR** y Jefe Directo, de cualquier causa temporal o permanente que le impida presentarse a sus labores, junto con los soportes documentales que sustenten su ausencia y/o tramitar permisos con mínimo dos (2) hábiles de anticipación y de acuerdo con los lineamientos que establece el Reglamento Interno de Trabajo y la normatividad vigente. k) Se prestará la labor para el y/o los proyectos al que sea delegado por parte del **EMPLEADOR** l) Cumplir con todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el Reglamento Interno de Trabajo y en las Políticas internas de la compañía, las cuales hacen parte integral del presente Contrato de trabajo.

PARÁGRAFO: Las **PARTES** acuerdan que el **TRABAJADOR** prestará sus servicios tanto para la razón social que figura como **EMPLEADOR** del presente Contrato, como para las empresas que sean sus aliadas comerciales o estratégicas, así como para cualquier figura de alianza comercial en la que haga parte, incluyendo, pero no limitado, a consorcios y uniones temporales, de conformidad con las instrucciones que en tal sentido le sean impartidas por parte del **EMPLEADOR**, respetando sus atribuciones funcionales, así como el horario laboral.

El **TRABAJADOR** expresa que acepta estas condiciones y declara que el único **EMPLEADOR** es GROW DATA S.A.S., y por lo tanto esta Compañía y solo ésta es la que adquiere las obligaciones de tipo salarial, prestacional y de cualquier otra índole referidas al Contrato de trabajo.

Igualmente, se entiende que el salario que el **EMPLEADOR** reconoce al **TRABAJADOR** remunera los servicios prestados a las empresas que sean sus aliadas comerciales o estratégicas, así como para cualquier figura de alianza comercial en la que haga parte, incluyendo, pero no limitado, a consorcios y uniones temporales.

SEGUNDA – OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE LAS PARTES:

contacto@growdata.com.co Calle 93 # 11A-11 Piso 3 (601) 746 56 59

A CARGO DEL EMPLEADOR

a) Facilitar oportunamente al **TRABAJADOR**, el acceso a la información, medios y documentos que resulten indispensables para la debida ejecución del objeto del Contrato y el cumplimiento de la gestión contratada.
b) Cumplir oportunamente, es decir, en la forma y en los plazos acordados, con el pago de los salarios fijados al **TRABAJADOR** por el cumplimiento de sus actividades.
c) Todas aquellas contenidas en la normatividad y en el Reglamento Interno de Trabajo de la empresa.

A CARGO DEL TRABAJADOR

a) Acompañar y participar activamente en el proceso de preventa, desde la generación hasta la formulación y sustentación de propuestas de Sostenibilidad, AE, Gobierno Digital y Transformación digital técnicas y financieras con clientes internos y externos.
b) Coordinar y participar en el proceso de entrega de productos y servicios y aseguramiento de proyectos, asegurando el cumplimiento de los estándares de calidad y los plazos establecidos en los proyectos orientados a clientes internos y externos.
c) Participar en procesos de innovación y desarrollo de nuevos productos y servicios, contribuyendo con ideas y soluciones que mejoren la oferta actual de la línea y en general de la compañía.
d) Apoyar la estrategia de diversificación y especialización del portafolio de productos y servicios, identificando oportunidades de mejora y áreas de expansión.
e) Preparar y presentar sustentaciones detalladas de propuestas técnicas y financieras a clientes, asegurando que sean claras, competitivas y alineadas con las necesidades del cliente y los objetivos estratégicos de la empresa.
f) Colaboración interdepartamental: Trabajar con diferentes áreas de la organización para comprender sus necesidades y desafíos, y desarrollar soluciones tecnológicas que las aborden de manera efectiva. Apoyar el desarrollo de aliados y proveedores buscando el establecimiento de relaciones y negocios sostenibles
g) Apropiar la información de las líneas de negocio de la compañía para respaldar la negociación de productos y servicios. Trabajar de forma colaborativa con las diferentes áreas de la compañía para el cumplimiento de los objetivos. Realizar las demás actividades que le sean encomendadas por la compañía, afines a las funciones y responsabilidades inherentes al cargo.
h) Gestión del cambio: Identificar los impactos de los cambios en la estrategia y colaborar en la gestión del cambio organizacional necesario para implementar nuevas soluciones.
i) Apoyo a la toma de decisiones: Proporcionar información y asesoramiento a los líderes empresariales y de tecnología para tomar decisiones informadas sobre inversiones tecnológicas y estrategias empresariales.
j) Optimización de recursos: Identificar oportunidades para optimizar el uso de recursos tecnológicos, reducir costos y mejorar la eficiencia operativa de la organización.

contacto@growdalo.com.co Calle 93 #11A-11 Piso 3 (601) 746 56 59

Con la firma del presente Contrato el **TRABAJADOR** declara que conoce y acepta las responsabilidades inherentes a los Sistemas de Gestión de la compañía, la Política de Tratamiento de Datos Personales y las Políticas para la Administración del Riesgo de lavado de Activos, Financiación del Terrorismo, Financiación y Proliferación de Armas de Destrucción Masiva La/Ft/Fpadm – Sagrilaft y Políticas para la Administración de los Riesgos de Corrupción y Soborno Transnacional del Programa de Transparencia y Ética Empresarial Ptee los cuales pueden ser consultados en la página https://www.growdata.com.co/

TERCERA – PROHIBICIONES PARA EL TRABAJADOR:

a) Las prohibiciones que se encuentran consagradas en el Artículo 53 del Reglamento Interno de Trabajo.

CUARTA – DURACIÓN: El término de duración del presente Contrato es indefinido.

QUINTA – JORNADA DE TRABAJO: En atención a las necesidades de la empresa se establece una **jornada laboral ordinaria** en el horario de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 5:00 p.m. o de 8:00 a.m. a 6:00 p.m., con una hora de almuerzo que se encuentra regulado en el Reglamento Interno de Trabajo.

En atención a lo dispuesto en la Ley 2101 de 2021 el **EMPLEADOR** fija la reducción del horario laboral de la siguiente forma:

A partir del 15 de julio de 2025 la jornada laboral quedará distribuida de la siguiente forma:

Horario		Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
A	Ingreso	7:00 a.m.	7:00 a.m.	7:00 a.m.	7:00 a.m.	7:00 a.m.
	Salida	4:30 p.m.	5:00 p.m.	5:00 p.m.	5:00 p.m.	4:30 p.m.
B	Ingreso	8:00 a.m.	8:00 a.m.	8:00 a.m.	8:00 a.m.	8:00 a.m.
	Salida	5:30 p.m.	6:00 p.m.	6:00 p.m.	6:00 p.m.	5:30 p.m.

A partir de 15 de julio de 2026 la jornada laboral quedará distribuida de la siguiente forma:

Horario		Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
A	Ingreso	7:00 a.m.	7:00 a.m.	7:00 a.m.	7:00 a.m.	7:00 a.m.
	Salida	4:30 p.m.	4:30 p.m.	4:30 p.m.	4:30 p.m.	4:00 p.m.
B	Ingreso	8:00 a.m.	8:00 a.m.	8:00 a.m.	8:00 a.m.	8:00 a.m.
	Salida	5:30 p.m.	5:30 p.m.	5:30 p.m.	5:30 p.m.	5:00 p.m.

PARÁGRAFO SEGUNDO: El **EMPLEADOR** podrá efectuar cambios y/o modificaciones que se requieran realizar en razón a las necesidades de la empresa, los cuales serán notificados al **TRABAJADOR.**

contacto@growdata.com.co Calle 93 # 11A 11 - Piso 3 (601) 746 66 59

SEXTA – LUGAR DE EJECUCIÓN: La labor se desarrollará en Bogotá D.C., principalmente; no obstante, el **TRABAJADOR** entiende y acepta que, a partir de los intereses y necesidades del **EMPLEADOR**, sus representantes o Jefe Directo, los desplazamientos pueden realizarse a ciudades diferentes, siempre que las condiciones laborales no sufran desmejora o se disminuya su remuneración o le cause perjuicio.

SÉPTIMA - REMUNERACIÓN: El **EMPLEADOR** pagará al **TRABAJADOR** como salario mensual la suma de **OCHO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($8.500.000)**. Queda establecido que en dicho pago se halla incluido la remuneración correspondiente a los descansos dominicales y festivos de que tratan los artículos 172 a 178 del Código Sustantivo del Trabajo.

PARÁGRAFO PRIMERO: Las **PARTES** de común acuerdo voluntaria y expresamente manifiestan que cualquier suma que extralegalmente reciba el **TRABAJADOR**, no se tendrá como salario ni como factor salarial, para ningún efecto legal ni prestacional, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. Especialmente no serán, por convenio expreso de las **PARTES**, las bonificaciones o auxilios que el **EMPLEADOR** por mera liberalidad pague al **TRABAJADOR**, sean ocasionales o permanentes.

OCTAVA - TRABAJO DOMINICAL Y FESTIVO: El trabajo en domingo o festivo en los que deba concederse descanso, será remunerado conforme a la ley. Es de advertir que dicho trabajo debe ser autorizado por el **EMPLEADOR** o sus representantes para efecto de su reconocimiento y pago.

NOVENA – TERMINACIÓN UNILATERAL: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el presente Contrato, por cualquiera de las **PARTES**, las expresadas en el Código Sustantivo del Trabajo, en concordancia con las modificaciones dispuestas por la normativa legal, y las descritas normas que regulan al presente Contrato. Además, es justa causa para que el **EMPLEADOR** termine de manera unilateral el Contrato de trabajo, el incumplimiento de cualquiera de las estipulaciones contenidas en el presente Contrato, el Reglamento Interno de Trabajo y las políticas de la empresa.

PARÁGRAFO PRIMERO. Habrá lugar a la suspensión o terminación de este Contrato por las causales previstas en el Código Sustantivo del Trabajo o en las disposiciones que sobre la materia se dicten en el futuro o por la aplicación de las normas del Reglamento Interno de Trabajo.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Se tiene como hecho grave: a) el no cumplimiento de cada una de las obligaciones descritas en las cláusulas del presente documento; b) el encontrarse relacionado con algún ilícito o actuación deshonrosa; c) Incumplimiento a las políticas, procedimientos y mecanismos de seguridad de la empresa; d) Incumplimiento de las Políticas Internas y/o Reglamento Interno de Trabajo de la compañía.

PARÁGRAFO TERCERO. Habrá terminación anticipada unilateral y sin lugar a indemnización en favor del **TRAMBAJADOR** en caso de que este sea investigado por autoridad competente por presuntas violaciones a Normas Anticorrupción, ingrese a una lista restrictiva o si se presenta un conflicto en los términos dispuestos en las Políticas para la Administración del Riesgo de lavado de Activos, Financiación del Terrorismo,

contacto@growdata.com.co Calle 93 #11A 11 Piso 3 (601) 746 56 39

Financiación y Proliferación de Armas de Destrucción Masiva La/Ft/Fpadm – Sagrilaft y Políticas para la Administración de los Riesgos de Corrupción y Soborno Transnacional del Programa de Transparencia y Ética Empresarial Ptee del **EMPLEADOR.**

DÉCIMA – PERIODO DE PRUEBA: Acuerdan las **PARTES** fijar como periodo de prueba los dos (2) primeros meses. Durante este lapso puede el **EMPLEADOR** y/o el **TRABAJADOR** podrán dar por terminado el Contrato de forma unilateral sin invocar justa causa alguna, sin que se cause por ello indemnización alguna.

DÉCIMA PRIMERA – RESPONSABILIDAD: El **TRABAJADOR** es responsable de las herramientas e implementos de trabajo que se le asignan para cumplir la labor o con ocasión de ésta, tales como celular y/o computador, así como demás elementos entregados para el cumplimiento de sus funciones o los de la empresa, los cuales, según corresponda, deberán ser restituidos a la terminación del presente Contrato o presentar las debidas remisiones firmadas por los clientes del **EMPLEADOR**, cuando efectúe suministros a nombre de la compañía. El **TRABAJADOR** deberá darle un correcto uso, actuando con diligencia y cuidado, y manejando exclusivamente información relativa al desarrollo de las labores que les han sido asignadas, estando prohibido el uso de sus herramientas de trabajo para usos personales o de cualquier índole diferente a la de la labor encomendada. Con la firma del presente Contrato, el **TRABAJADOR** autoriza de antemano al **EMPLEADOR** para descontar de sus salarios, y en caso de retiro, de su liquidación, el valor de aquellos elementos que estando bajo su cargo y responsabilidad, sufran pérdida o deterioro no imputable al uso y desgaste normal de las cosas, lo anterior, en concordancia con lo establecido en el Acta de Entrega de Activos Fijos y el Reglamento Interno de Trabajo.

DÉCIMA SEGUNDA – COMPROMISO CONFIDENCIALIDAD: El **TRABAJADOR** se compromete de manera expresa, tanto durante la vigencia del Contrato, como después de su extinción, a no difundir, transmitir, revelar a terceras personas cualquier información del **EMPLEADOR** a la que tenga acceso como consecuencia del desempeño de su actividad laboral, ni a utilizar tal información en interés propio o de sus familiares, amigos o terceros. La prohibición establecida se extiende a la reproducción en cualquier soporte de la información del **EMPLEADOR**, a la que tenga acceso sobre clientes, procedimientos y sistemas de organización, programas informáticos o cualquier otro tipo de información interna, salvo que tal información sea estrictamente necesaria para el desarrollo del contenido inherente de su trabajo y se realice dentro del ámbito de la empresa. Todas las notas, informes y cualesquiera otros documentos (incluyendo los almacenados en dispositivos informáticos), elaborados o de los que tuvo acceso el **TRABAJADOR**, durante la vigencia del presente Contrato y que se refieran a la actividad de la empresa son propiedad de la Empresa y serán diligentemente custodiados en la empresa. La vulneración de este compromiso será considerada como causa justificada de extinción del presente Contrato, sin derecho a la percepción de indemnización alguna. En el supuesto de incumplimiento del compromiso asumido y con independencia de la extinción del Contrato, el **EMPLEADOR** se reserva el derecho de reclamar el resarcimiento de los daños y perjuicios que le pudieran causar como consecuencia de la vulneración del deber de confidencialidad y secreto profesional pactado en la presente cláusula.

PARÁGRAFO PRIMERO. El incumplimiento al Compromiso de Confidencialidad cobra mérito ejecutivo y dará lugar al pago de una sanción pecuniaria equivalente a veinticinco (25) Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes, sin perjuicio de la reclamación por

contacto@growdata.com.co Calle 93 #11A-11 - Piso 3 (601) 746 56 59

indemnización de perjuicios y de las diferentes medidas legales que pueda adoptar la compañía de manera autónoma.

DÉCIMA TERCERA – MANEJO DE MEDIOS INFORMÁTICOS: Los medios informáticos son herramientas de trabajo propiedad de la empresa, y como tal deberán ser considerados y ser destinados al uso estrictamente corporativo, en función de los cometidos laborales encomendados al **TRABAJADOR.** Por ello, la empresa podrá realizar los controles que estime oportunos sobre la utilización de tales medios puestos a su disposición, incluido el acceso a los contenidos de correo electrónico y a cualquier archivo que pudiera tener el **TRABAJADOR**, dado que los contenidos se considerarán, para todos los efectos, propiedad de la empresa. El **TRABAJADOR**, será responsable del uso de su contraseña personal, así como de la custodia de todos los documentos existentes en los dispositivos entregados; en tal sentido, no podrá hacer uso de su contenido para fines distintos de los laborales, revelarlo o difundirlo, ni obtener copias mediante cualquier procedimiento para utilizarlas fuera del ámbito de la empresa, salvo que tenga autorización expresa de la compañía para ello. Cualquier incumplimiento a lo regulado en los apartados anteriores será considerado como falta muy grave para efectos laborales.

DÉCIMA CUARTA – PROTECCIÓN DE DATOS: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 de Protección de Datos de Carácter Personal, Decreto 1081 de 2015 y toda la normativa vigente al respecto, el **EMPLEADOR** informa que todos los datos proporcionados en este Contrato, así como toda la información resultante de la gestión y mantenimiento de la relación laboral vigente, será incorporada al Fichero de Recursos Humanos. Esta información podrá ser tratada con las siguientes finalidades: gestionar la relación entre el **EMPLEADOR** - **TRABAJADOR** y consultar, una vez concluida la relación laboral, con la finalidad de participar en procesos de selección desarrollados por el **EMPLEADOR.** El **EMPLEADOR** comunicará los datos a los Organismos públicos que le obligue la Ley vigente, así como a las empresas privadas con las que contrate tratamiento de datos necesarios para la ejecución de las obligaciones derivadas de la relación laboral. El **TRABAJADOR** podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en el Departamento de Talento Humano del **EMPLEADOR.**

DÉCIMA QUINTA – NO CONCURRENCIA: Durante la vigencia del presente Contrato, incluyendo los periodos de suspensión de éste, el **TRABAJADOR** no podrá realizar actividad concurrente con la del **EMPLEADOR**, ni por cuenta ajena, ni por cuenta propia, incluyéndose la participación a través de cualquier fórmula en empresas cuya actividad sea parcial o totalmente coincidente con la del **EMPLEADOR**, SALVO AUTORIZACIÓN EXPRESA Y ESCRITA por parte del **EMPLEADOR.** En el supuesto de incumplimiento del compromiso asumido y con independencia de la extinción del Contrato, el **EMPLEADOR** se reserva el derecho de reclamar el resarcimiento de daños y perjuicios que se pudieran producir como consecuencia de la vulneración de la prohibición de no concurrencia durante la vigencia de la relación laboral pactada en la presente cláusula.

DÉCIMA SEXTA – PROPIEDAD INTELECTUAL E INDUSTRIAL: Cualquier marca registrada, diseño, obra u bien que dé lugar a derechos de propiedad intelectual o industrial realizado por el **TRABAJADOR** durante su relación laboral (en colaboración o no con un tercero), que afecte o que esté relacionada con las actividades de la Empresa o sea susceptible de ser utilizada o adaptada para su uso por la misma, deberá ser comunicada de inmediato a la Empresa y pertenecerá, y será de la exclusiva titularidad del **EMPLEADOR.**

contacto@growdata.com.co | Calle 93 #11A-11 Piso 3 | (601) 746 56 59

Se entiende que toda marca, diseño industrial, obra, patente, modelo de utilidad y cualquier otro bien protegido por el marco normativo de propiedad intelectual entendido pero no limitado a la decisión 351 y 486, Ley 23 de 1982 y normas concordantes, creadas con ocasión o ejecución del presente Contrato son de titularidad del **EMPLEADOR**, se entiende que todos los derechos patrimoniales sobre la obra han sido transferidos por parte del **TRABAJADOR** al **EMPLEADOR**, sin limitación de territorio ni tiempo, estableciendo la sesión a nivel mundial y al máximo término legal establecido en la ley, el **EMPLEADOR** respetará los derechos morales de autor y/o inventor.

Así mismo el **TRABAJADOR** garantiza que los trabajos y servicios prestados al **EMPLEADOR** por objeto de este Contrato y de lo que asocia a las **PARTES**, no infringen, ni vulneran los derechos de propiedad intelectual o industrial de terceros. El **TRABAJADOR** se obliga a respetar los derechos morales de autor y/o inventor de terceros.

PARÁGRAFO. El **EMPLEADOR** podrá utilizar los resultados parciales y los productos resultantes de la ejecución del Contrato, para adaptarlos e incluirlos en todos sus productos tanto presentes como futuros, que considere necesarios.

DÉCIMA SÉPTIMA - DISPOSICIONES RELATIVAS A LAS NORMAS SAGRILAFT: El **EMPLEADOR.**, está comprometido con la adopción de acciones necesarias para protegerse del riesgo de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo, Financiación y Proliferación de Armas de Destrucción Masiva, Corrupción y Soborno trasnacional, comprometiendo a todas sus contrapartes en el cumplimiento de los objetivos que se describen a continuación:

a) Proteger a la compañía de la contaminación por riesgos de LA/FT/ FPADM y C/ST.
b) Crear mecanismos para proteger la compañía del ingreso de recursos provenientes de actividades ilícitas.
c) Identificar adecuadamente actos y operaciones que incumplan los valores y principios Corporativos.
d) Controlar y evitar que la compañía se vea inmersa en sanciones y acciones de tipo legal, penales y administrativas debido a la materialización de riesgos LA/FT/ FPADM y C/ST.
e) Cumplir con las regulaciones en la materia expedidas por la Superintendencia de sociedades y demás autoridades competentes.

Con fundamento en lo anterior, adjunto se presenta un Anexo contentivo de la descripción de las actividades que viene adelantando la compañía en cumplimiento a sus obligaciones relativas al sistema de SAGRILAFT, el cual forma parte integral del presente documento y a su vez el **TRABAJADOR** declara conocer, entender y aceptar mediante la firma del presente Contrato, sin perjuicio de las demás medidas o actualizaciones que en tal sentido llegaré a implementar el **EMPLEADOR**.

DÉCIMA OCTAVA - LAVADO DE ACTIVOS Y TERRORISMO: El **TRABAJADOR** declara y garantiza que: (i) Las actividades, profesión u oficio que realiza son ejercidas dentro del marco legal y los recursos que posee no provienen de actividades ilícitas, y no se destinarán para actividades terroristas, ni a la financiación del terrorismo, en las contempladas en código penal o en cualquier norma que lo sustituya, adicione o modifique, (ii) El **TRABAJADOR** no ha sido parte de ningún Contrato, acuerdo o convenio con cualquier persona que al tiempo de celebración del Contrato haya

contacto@growdata.com.co Calle 93 #11A-11 - Piso 3 (601) 746 66 59

estado identificada en la lista de nacionales especialmente designados y personas bloqueadas emitida por el Departamento del Tesoro de los Estados Unidos de América (List of Specially Designated Nationals and Blocked Persons, "Lista SDN"), haya sido sancionado por la Oficina de Control de Activos en el Extranjero (Office of Foreign Assets Control "OFAC") del Departamento del Tesoro de los Estados Unidos de América, o de alguna otra de igual o similar naturaleza, de carácter nacional o internacional, y (iii) El **TRABAJADOR** no tiene investigaciones en curso, no ha sido sindicado, o condenado por narcotráfico, lavado de activos, desplazamiento forzado y/o paramilitarismo; y que todos sus bienes y negocios, provienen de actividades lícitas. El **TRABAJADOR** se obliga a notificar de inmediato cualquier cambio a las situaciones declaradas en la presente cláusula, informando sobre las medidas que tomará para mitigar los daños y consecuencias que puedan causar. No obstante, lo anterior, el **TRABAJADOR** faculta al **EMPLEADOR** para terminar anticipadamente este Contrato sin que ello genere multa o sanción alguna a su cargo, en el evento en que el **TRABAJADOR**, se encuentre -por cualquier causa- en dichos listados y similares, así en Colombia no se hubiere iniciado investigación sobre el particular.

DÉCIMA NOVENA - COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN: EL TRABAJADOR declara que a la fecha de entrada en vigor del Contrato no ha ofrecido, prometido, entregado, autorizado, solicitado o aceptado ninguna ventaja indebida, ya sea económica o de otro tipo (o insinuado que lo harán o podrían hacerlo en algún momento futuro), relacionada de algún modo con el Contrato, y que han adoptado medidas razonables para evitar lo anterior.

El **TRABAJADOR** se obliga a que, durante la vigencia del Contrato, incluyendo sus prórrogas o renovaciones, cumplirá, y adoptará medidas razonables para asegurarse de ejecutar únicamente actividades relacionadas con el objeto del presente Contrato.

Así mismo, se obliga a cumplir con las disposiciones nacionales e internacionales antisoborno y prácticas de anticorrupción que le sean aplicables y, en particular, a no realizar las siguientes acciones:

1. Ofrecer a cualquier empleado, director o administrador del **EMPLEADOR**, beneficios y/u obsequios por cuenta propia o a través de terceros para comprometer su objetividad y rectitud en la ejecución de sus actividades, incluyendo, entre otros, dinero en efectivo, servicios gratuitos como la reparación de bienes, descuentos especiales y/o cualquier otra prestación con fines de entretenimiento, así como cualquier regalo ostentoso.
2. Ofrecer a cualquier autoridad y/o dependencia del gobierno nacional o internacional, a sus empleados o a cualquier otro órgano relacionado, beneficios y/u obsequios por cuenta propia o a través de terceros para comprometer su objetividad y rectitud en la ejecución de las actividades derivadas del presente Contrato.
3. Recibir del Personal del **EMPLEADOR**, ganancias retenidas por la relación contractual, beneficios y/u obsequios por cuenta propia o a través de terceros para comprometer su objetividad y rectitud en la ejecución de sus actividades; así como cualesquier, dádiva, beneficio no justificado o regalo ostentoso.

La simple oferta de beneficios por parte del Personal del **EMPLEADOR** tipifica o se encuadra en las conductas descritas en el primer párrafo de la presente cláusula, y en

Contactos@growdata.com.co Calle 93 #11A-11 - Piso 3 (601) 745 56 59

caso de ocurrir, el **TRABAJADOR** se obliga a notificar por escrito a la Gerencia General del **EMPLEADOR**, dando noticia de los sucesos acontecidos, identificación del empleado que ofreció cualesquiera de los beneficios mencionados anteriormente, y una descripción detallada de la conducta presentada.

El **TRABAJADOR** se obliga a reportar acerca de cualquier relación, sin importar su tipo que guarde o tenga con algún miembro del Personal del **EMPLEADOR**, parentesco o subordinación, cónyuge o familiar hasta el segundo grado de consanguinidad, afinidad hasta el segundo grado, o primero civil, con la finalidad de evitar cualquier conflicto de interés entre las **PARTES**.

En caso de incumplimiento por parte del **TRABAJADOR** de la presente cláusula, el **EMPLEADOR** podrá dar por terminado el presente Contrato, sin responsabilidad alguna y sin cargos de ningún tipo con ocasión de dicha terminación.

VIGÉSIMA – EFECTOS: El presente Contrato reemplaza y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito, que se hubiera celebrado entre las **PARTES** con anterioridad. Cualquier modificación al presente contrato debe efectuarse por escrito y anotarse a continuación de su texto o en hoja anexa mediante un otrosí.

VIGÉSIMA PRIMERA – PERFECCIONAMIENTO: El presente Contrato se entiende perfeccionado con la firma de las **PARTES** en dos ejemplares de un mismo tenor.

VIGÉSIMA SEGUNDA – NOTIFICACIONES: Se fija el domicilio de las **PARTES** en la ciudad de Bogotá, en las direcciones dispuestas en este documento.

VIGÉSIMA TERCERA – COMPROMISO: Las **PARTES** aceptan con la firma del presente documento que han leído y entendido el contenido del presente Contrato.

Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C., el día veintiuno (21) de enero de 2025.

EL EMPLEADOR

ZULMA DAYFENY URBANO BURITICÁ
C.C.: 25.286.783
GROW DATA S.A.S.
NIT. 900.238.438-1

EL TRABAJADOR

LAURA JOHANA JARAMILLO SOTO
C.C: 60.261.198

Solicitud: Alberto González –, Formato.
Elaboró: Área Jurídica – Jhonatan Sánchez.
Aprobación: Alberto González, V.b., Formato.

contacto@growdata.com.co Calle 93 # 11A-11 - Piso 3 (601) 746 56 59

grow

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD
ENTRE GROW DATA S.A.S Y LAURA JOHANA JARAMILLO SOTO

ZULMA DAYFENY URBANO BURITICÁ, identificada con la cédula de ciudadanía No. 25.286.783 de Popayán, en su calidad de representante legal de **GROW DATA S.A.S.**, sociedad legalmente constituida con NIT. 900.238.438-1, según certificado de Cámara de Comercio de Bogotá D.C., quien en adelante se denominará la **PARTE REVELADORA**, y de otra parte **LAURA JOHANA JARAMILLO SOTO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 60.261.198, quien para efectos del presente documento obra como la **PARTE RECEPTORA**, y conjuntamente como las **"PARTES"** suscriben el presente Acuerdo de Confidencialidad (en adelante "Acuerdo"), bajo las siguientes:

DEFINICIONES

I. **REVELADOR:** Quien entrega la información considerada confidencial, que de conformidad con lo establecido en el presente acuerdo será **GROW DATA S.A.S.**
II. **RECEPTOR:** Quien recibe la información considerada confidencial según las definiciones de este acuerdo, que de conformidad con lo establecido será **LAURA JOHANA JARAMILLO SOTO.**

CLÁUSULAS

PRIMERA – OBJETO. El objeto del presente Acuerdo es regular el comportamiento que deben seguir las Partes con relación a la información entregada, que se llegue a entregar o que se intercambiará durante la ejecución del Contrato Laboral a Término Indefinido entiéndase "El contrato".

SEGUNDA – ACLARACIONES. Es entendido y aceptado por las **PARTES** que el hecho de firmar el presente Acuerdo no les da derecho, en ningún momento, a exigir a la otra parte el suministro de información.

Este Acuerdo no constituye una agencia o asociación, consorcio o unión temporal entre las **PARTES**, así como algún vínculo o relación jurídica distinta a la que expresamente se establece en el Acuerdo referente al manejo de la información. Adicionalmente se establece que ninguna de las **PARTES** está autorizada para vincular a la otra con respecto a terceros y la suscripción de este Acuerdo no obliga a las **PARTES** a suscribir el contrato mencionado en el objeto de la cláusula primera.

El hecho de la celebración del presente Acuerdo no impone a ninguna de las **PARTES** la obligación de comprar, vender, otorgar licencia, transferir tecnología, servicios o productos y demás, ni a celebrar entre si un acuerdo o contrato o negociación adicional.

TERCERA – INFORMACIÓN CONFIDENCIAL. La **PARTE RECEPTORA** de la información, se obliga a guardar absoluta reserva sobre toda la información, políticas,

procedimientos u operaciones que les sean suministrados o dados a conocer por la **PARTE REVELADORA**, o que tenga acceso con ocasión de este Acuerdo.

Particularmente se considera Información Confidencial:

g) Que no sea conocimiento público ni de fácil obtención a través de medios legítimos y que sea denominada como tal por la **PARTE REVELADORA.**
g) Que las circunstancias de su entrega, los medios de almacenamiento o las medidas de seguridad tomadas por la **PARTE REVELADORA** para la custodia de la información indiquen el carácter confidencial.
g) Cualquier tipo de información de distinta naturaleza relativa a conversaciones o negociaciones entre las **PARTES** y/o a los negocios de las mismas, proporcionada a cualquiera de ellas o a sus asesores, por o en nombre de la otra parte, por escrito, verbalmente o de cualquier otra forma.
g) Toda la información que reciba como tal para realizar el negocio, toda la información que reciba de proyectos (contratos) que se hayan ganado bien sean públicas o privadas, como hojas de vida, información técnica, económica, laboral, es decir toda la información que reciba de dicho proyecto; o en lo que se encuentre participando.
g) El procedimiento con el que cuenta la **PARTE REVELADORA** para participar y llegar a celebrar contratos tanto públicos como privados.
g) Cualquier información que una parte haya obtenido, por escrito, verbalmente, mediante conversaciones con los directivos, trabajadores o asesores de la otra parte; mediante CD, DVD, memoria, así sea información que accidentalmente se le haya suministrado.
g) La información confidencial incluirá, pero no estará limitada a los planes de trabajo y operaciones, información técnica y operativa, esquemas, datos, "know – how", secretos industriales, procesos, ideas, invenciones (ya sean patentables o no), información de ventas y comercialización, precios, estrategias de venta y comercialización, toda la información relativa a clientes y las transacciones llevadas a cabo con ellos, información relativa a productos y tecnología, las propiedades, composición, estructura, uso o procesamiento de los mismos, o de los sistemas de los mismos, programas de cómputo de su propiedad o licenciados, nombres y experiencia de los trabajadores y consultores, otra información técnica de negocios, financiera, planes de desarrollo de clientes y productos, estudios, estrategias e información similar, los términos y condiciones de este Acuerdo, el Acuerdo mismo, el hecho de las **PARTES** están en conversaciones para evaluar posibles negocios y la posible relación de negocios y cualquier análisis, estudio y evaluación desarrollada fruto de sus discusiones.

Sin perjuicio de lo anterior, toda la información que reciba la **PARTE RECEPTORA**, por parte de la **PARTE REVELADORA**, se considera confidencial, independiente a como se haya obtenido.

Excepciones: El presente Acuerdo de Confidencialidad no se aplica en los siguientes casos

A. Si se le solicitare o exigiere a la **PARTE RECEPTORA** revelar la Información Confidencial mediante una orden judicial, requerimiento administrativo u otro mecanismo similar deberá:

a. Notificar a la **PARTE REVELADORA** de tal solicitud o requerimiento de manera inmediata y con anterioridad a la divulgación, de tal forma que este pueda adelantar la acción judicial o administrativa tendiente a la protección de la Información Confidencial.
b. Cooperar en el caso que se presente una apelación o acción para la protección de la Información Confidencial.

Las **PARTES** se comprometen a no usar indebidamente la Información Confidencial y a mantener la Información que reciban de la otra en estricta confidencialidad, y no revelarán, publicarán o darán a conocer, total o parcialmente a nadie aparte de sus trabajadores, consultores o afiliados que específicamente necesiten conocerla para asistir en las discusiones relevantes a las negociaciones entre las **PARTES**. Cada una de las **PARTES** será responsable del cumplimiento de este Acuerdo por parte de sus trabajadores, directores, consultores o afiliados.

Para efectos de la presente cláusula se considera como "uso indebido" cualquier uso que se le dé a la Información Confidencial distinto del indicado en esta cláusula. El uso indebido o la revelación de la Información Confidencial serán considerados como competencia desleal y la parte incumplida quedará sujeta a las sanciones legales respectivas. De igual forma, constituirá competencia desleal y violación del presente Acuerdo la realización de los actos que se indican en el artículo 262 de la Decisión 486 de 2000 de la Comisión de la Comunidad Andina (Acuerdo de Cartagena).

CUARTA – USO DE LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL. La **PARTE REVELADORA** entregará información confidencial con el único objeto de discutirla y analizarla a fin de cumplir con el objeto del Contrato citado en la cláusula primera.

QUINTA – OBLIGACIÓN DE LA PARTE RECEPTORA. La **PARTE RECEPTORA** deberá cumplir con las siguientes obligaciones con relación a la Información Confidencial.

- Tomar oportunamente todas las precauciones y medidas necesarias para garantizar de manera eficiente la confidencialidad de la Información Confidencial como si se tratara de su propia información.
- No revelar y/o usar la Información Confidencial de manera distinta a los *términos de este Acuerdo.*
- Informar con anterioridad a la revelación de la Información Confidencial a sus trabajadores, funcionarios, asesores y consultores su naturaleza de confidencial y las obligaciones asumidas bajo este Acuerdo.
- Restringir la revelación de la Información Confidencial a los trabajadores, funcionarios, asesores y consultores que tengan necesidad de conocerla y hasta el límite en el que ellos tienen necesidad de conocerla, siempre y cuando previamente hayan suscrito acuerdos de confidencialidad.
- No divulgar a terceros o a ninguna otra persona o entidad la Información Confidencial sin el consentimiento previo y por escrito de la **PARTE REVELADORA**.

En todo caso, la **PARTE RECEPTORA** será responsable de todo daño o perjuicio causado a la **PARTE REVELADORA** por o con ocasión de la violación del presente Acuerdo por parte de cualquiera de sus trabajadores, funcionarios, asesores y consultores, en los términos que señalan en el presente Acuerdo.

SEXTA – DEVOLUCIÓN DE LA INFORMACIÓN. La **PARTE RECEPTORA** se compromete a devolver y/o a destruir, de forma inmediata cuando reciban comunicación escrita o verbal en ese sentido, a la **PARTE RECEPTORA** le queda prohibido realizar algún tipo de reproducción, mecánica, física o digital que sea copia total o parcial de esa información. La **PARTE REVELADORA** podrá solicitarle a la **PARTE RECEPTORA** entrega de una certificación firmada por este garantizando la destrucción o la devolución completa de la información suministrada.

SÉPTIMA – CESIÓN. Este Acuerdo no puede ser cedido parcial ni totalmente por la **PARTE RECEPTORA** sin la previa autorización escrita de la **PARTE REVELADORA**.

OCTAVA – VIGENCIA DEL ACUERDO. Las obligaciones derivadas del presente Acuerdo, en especial las de confidencialidad y la de abstenerse de usar indebidamente la Información Confidencial estarán vigentes durante la ejecución de El Contrato y por los siguientes diez (10) años contados a partir de la terminación de dicho Contrato.

NOVENA – PROPIEDAD INTELECTUAL. De este Acuerdo o la entrega de la Información no puede derivarse, ni constituyen, confieren, otorgan, licencian o transfieren sin limitación, patentes, derechos de autor, marcas registradas, diseños industriales u otro derecho de propiedad intelectual de la **PARTE REVELADORA**, excepto por el derecho de utilizar dicha información de conformidad con los términos del presente Acuerdo.

La titularidad de la Información Confidencial continuará siendo de la **PARTE REVELADORA.**

DÉCIMA – ESTIPULACIONES GENERALES. Si cualquier disposición del presente Acuerdo fuere considerada nula, ineficaz, inexistente, inoponible o de cualquier forma inejecutable por cualquier autoridad competente, dicha sanción no afectará las demás estipulaciones del Acuerdo y, en consecuencia, las demás disposiciones no afectadas por la sanción continuarán en pleno efecto y vigor.

La omisión por cualquiera de las **PARTES** de requerir en un momento dado el cumplimiento de alguna de las disposiciones del presente Acuerdo, no podrá ser interpretada como una renuncia a exigir el cumplimiento posterior por la otra parte de dicha disposición. El presente Acuerdo, constituye el acuerdo total de las partes en relación con el objeto en él regulado, por lo que deja sin efecto cualquier otro acuerdo verbal o escrito o de cualquier naturaleza celebrando con anterioridad, en relación con el mismo objeto. Su contenido, sentido y alcance no podrá ser modificado por las partes sino mediante acuerdo por escrito suscrito por ambas.

Las **PARTES** acuerdan que este documento ha sido negociado por ellas de manera libre, así como consciente y que ambas **PARTES** han colaborado eficaz y equitativamente en la preparación y redacción de todos los términos y condiciones, actuado de buena fe.

Cada una de las **PARTES** le manifiesta a la otra que tiene el poder y la autoridad requerida para suscribir el presente Acuerdo y cumplir con las obligaciones

emanadas del mismo. La suscripción del Acuerdo y el cumplimiento del mismo han sido autorizadas y debidamente aprobadas por las **PARTES**. Que las **PARTES** no están obligadas a obtener permiso, autorización o aprobación de ninguna autoridad gubernamental o de vigilancia, ni está obligada a hacer notificación alguna en relación con la suscripción y el cumplimiento del presente acuerdo.

DÉCIMA PRIMERA – CLÁUSULA PENAL. El incumplimiento de la **PARTE RECEPTORA** frente a las obligaciones contenidas en el presente Acuerdo la hará incurrir en sanciones legales, éticas y morales, sin perjuicio de las indemnizaciones económicas a que hubiere lugar. La sanción que se ocasione por la violación al presente Acuerdo ascenderá a veinticinco (25) salarios mínimos legales mensuales vigentes, sin perjuicio de que el titular decida reclamar la indemnización de perjuicios causada de manera independiente y autónoma.

Sin perjuicio de lo anterior, si la **PARTE RECEPTORA**, extravía o revela información confidencial, deberá dar aviso inmediato a la **PARTE REVELADORA**, y tomar todas las medidas razonables y necesarias para minimizar los resultados de la pérdida de la información extraviada o divulgada sin autorización.

PARÁGRAFO PRIMERO. Para determinar que el presente Acuerdo ha sido vulnerado, como efecto probatorio serán válidos los testimonios que así lo determinen o cualquier indicio que evidencie que el presente Acuerdo ha sido vulnerado.

DÉCIMA SEGUNDA – SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. En caso de presentarse algún tipo de desacuerdo; cualquiera de las **PARTES** podrá solicitar la solución directa de la misma; para tal efecto la parte que considere que existe desacuerdo notificará de este a la otra parte, con el fin de que en los seis (06) días hábiles siguientes al recibo de la notificación, las **PARTES** resuelvan el conflicto a través de el mecanismoa alternativo denominado "amigable composición".

Si transcurrido el anterior término, subsisten las diferencias éstas deberán ser sometidas, por un término de siete (07) días hábiles adicionales al anterior, a la etapa de conciliación en un Centro de Conciliación de la Cámara de Comercio de Bogotá.

Ahora bien, si ninguna de las etapas anteriores ha prosperado, en forma definitiva serán sometidas a Tribunal de Arbitramento los árbitros serán elegidos de común acuerdo entre las partes, sin ser superior a 3 árbitros, en caso de que las **PARTES** no decidan de común acuerdo en el término de 7 días hábiles, éstos serán elegidos por la Cámara de Comercio y el número de árbitros lo determinarán las partes, el término para proferir el laudo será el establecido en la Ley, es decir seis (6) meses prorrogables en las mismas condiciones señaladas, el tribunal decidirá en derecho, el tribunal se instalará y funcionará en la ciudad de Bogotá D.C.

DÉCIMA TERCERA – LEGISLACIÓN APLICABLE. En el evento de suscitarse cualquier controversia en relación con la ejecución del presente Acuerdo la legislación aplicable será la de la República de Colombia.

DÉCIMA CUARTA – PERFECCIONAMIENTO. El presente Acuerdo se entiende perfeccionado con la firma de las **PARTES**.

grow

DÉCIMA QUINTA – NOTIFICACIONES. Son las estipuladas en El Contrato suscrito entre las **PARTES.**

DÉCIMA SEXTA – COMPROMISOS. Las **PARTES** aceptan con la firma del presente documento que han leído y entendido el contenido del presente Acuerdo.

Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C., el día veintiuno (21) de enero de 2025.

LA PARTE REVELADORA	**LA PARTE RECEPTORA**
ZULMA DAYFENY URBANO BURITICÁ	**LAURA JOHANA JARAMILLO SOTO**
C.C.: 25.286.783	C.C: 60.261.198
GROW DATA S.A.S.	
NIT. 900.238.438-1	

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que LAURA JOHANA JARAMILLO SOTO identificado(a) con CC 60261198 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

GROWDATA S.A.S. NI 900388148

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-10	2025-11	1909500618	9494457927	E	2025-11-06																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$8,500,000	$1,360,000
AFP	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	30		$8,500,000	$42,500
AFP	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	30		$8,500,000	$42,500
ARL	COLMENA	30	0.522%	$8,500,000	$44,400
CCF	COMPENSAR	30	4%	$8,500,000	$340,000
EPS	SANITAS	30	4%	$8,500,000	$340,000

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-09	2025-10	1825174707	9492877435	E	2025-10-03													L				

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	5	16%	$1,416,667	$226,700
AFP	PORVENIR	25	16%	$7,083,333	$1,133,400
AFP	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	5		$1,416,667	$7,100
AFP	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	25		$7,083,333	$35,500
AFP	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	5		$1,416,667	$7,100
AFP	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	25		$7,083,333	$35,500
ARL	COLMENA	5	0%	$1,416,667	$0
ARL	COLMENA	25	0.522%	$7,083,333	$37,000
CCF	COMPENSAR	5	0%	$1,416,667	$0
CCF	COMPENSAR	25	4%	$7,083,333	$283,400
EPS	SANITAS	5	4%	$1,416,667	$56,700
EPS	SANITAS	25	4%	$7,083,333	$283,400

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-08	2025-09	1762027596	9491346884	E	2025-09-09																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$8,500,000	$1,360,000
AFP	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	30		$8,500,000	$42,500
AFP	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	30		$8,500,000	$42,500

aportes en línea

Certificado de Aportes

CROWDATA S.A.S NIT 900238858

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-08	2025-09	1762027596	9491346884	E	2025-09-09																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
ARL	COLMENA	30	0.522%	$8,500,000	$44,400
CCF	COMPENSAR	30	4%	$8,500,000	$340,000
EPS	SANITAS	30	4%	$8,500,000	$340,000

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-07	2025-08	1687964192	9489852735	E	2025-08-08																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$8,500,000	$1,360,000
AFP	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	30		$8,500,000	$42,500
AFP	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	30		$8,500,000	$42,500
ARL	COLMENA	30	0.522%	$8,500,000	$44,400
CCF	COMPENSAR	30	4%	$8,500,000	$340,000
EPS	SANITAS	30	4%	$8,500,000	$340,000

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-06	2025-07	1615385520	9488198994	E	2025-07-09																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$8,500,000	$1,360,000
AFP	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	30		$8,500,000	$42,500
AFP	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	30		$8,500,000	$42,500
ARL	COLMENA	30	0.522%	$8,500,000	$44,400
CCF	COMPENSAR	30	4%	$8,500,000	$340,000
EPS	SANITAS	30	4%	$8,500,000	$340,000

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-05	2025-06	1542007983	9487297689	E	2025-06-09																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$8,500,000	$1,360,000
AFP	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	30		$8,500,000	$42,500
AFP	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	30		$8,500,000	$42,500
ARL	COLMENA	30	0.522%	$8,500,000	$44,400

aportes en línea

Certificado de Aportes

GROWDATA S.A.S. NI 900218438

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-05	2025-06	1542007983	9487297689	E	2025-06-09																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
CCF	COMPENSAR	30	4%	$8,500,000	$340,000
EPS	SANITAS	30	4%	$8,500,000	$340,000

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-04	2025-05	1464898147	9485713028	E	2025-05-07																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$8,500,000	$1,360,000
AFP	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	30		$8,500,000	$42,500
AFP	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	30		$8,500,000	$42,500
ARL	COLMENA	30	0.522%	$8,500,000	$44,400
CCF	COMPENSAR	30	4%	$8,500,000	$340,000
EPS	SANITAS	30	4%	$8,500,000	$340,000

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-03	2025-04	1397627501	9484349342	E	2025-04-08																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$8,500,000	$1,360,000
AFP	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	30		$8,500,000	$42,500
AFP	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	30		$8,500,000	$42,500
ARL	COLMENA	30	0.522%	$8,500,000	$44,400
CCF	COMPENSAR	30	4%	$8,500,000	$340,000
EPS	SANITAS	30	4%	$8,500,000	$340,000

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-02	2025-03	1311259875	9482605103	E	2025-03-04											X						

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	28	16%	$7,933,333	$1,269,400
AFP	PORVENIR	2	16%	$566,667	$90,700
AFP	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	28		$7,933,333	$39,700
AFP	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2		$566,667	$2,900
AFP	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	28		$7,933,333	$39,700

aportes en línea

Certificado de Aportes

CROWDATA S.A.S NIT 900298038

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-02	2025-03	1311259875	9482605103	E	2025-03-04											X						

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2		$566,667	$2,900
ARL	COLMENA	28	0.522%	$7,933,333	$41,500
ARL	COLMENA	2	0%	$566,667	$0
CCF	COMPENSAR	28	4%	$7,933,333	$317,400
CCF	COMPENSAR	2	0%	$566,667	$0
EPS	SANITAS	28	4%	$7,933,333	$317,400
EPS	SANITAS	2	4%	$566,667	$22,700

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-01	2025-02	1248399786	9481388814	E	2025-02-06	X																

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	9	16%	$2,550,000	$408,000
ARL	COLMENA	9	0.522%	$2,550,000	$13,400
CCF	COMPENSAR	9	4%	$2,550,000	$102,000
EPS	SANITAS	9	4%	$2,550,000	$102,000

Este certificado se expide el día 2025-11-10 a las 10:43.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

Entre **OMEGA Y ASOCIADOS SAS**, identificado con NIT No. 900.076.664- representado legalmente por **JAIRO ALBERTO ECHEVERRI RAMIREZ**, identificado con cédula de ciudanía No. 71.606.683 de Medellín (Antioquia) domiciliado en la ciudad de Pereira, actuando en nombre propio y a la vez como operador Técnico de la Unión Temporal – UT - Grow – Omega identificada con Nit 901.899.310-5; quien para los efectos de este instrumento se denominará EL CONTRATANTE, de una parte, y de la otra **CARLOS A. SABAS RAMÍREZ**, también mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 10.009.717 obrando en su propio nombre y quien en lo sucesivo y para los efectos de este contrato se denominará EL CONTRATISTA, se ha celebrado un contrato de prestación de servicios profesionales, el cual se regirá generalmente por las normas que regulan la materia y especificamente por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO: El CONTRATISTA** se compromete para con EL CONTRATANTE a ejecutar los trabajos propios de su asignación como Profesional **Experto en Análisis Situacional y Prospectiva, además de la coordinación técnica** de las actividades propias del servicio contratado por la UT con la Corporación Autónoma Regional de Tolima CORTOLIMA en el contrato No 0752/2024 cuyo objeto es "FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA **LA PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO EN LA SUBZONA HIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y SABANDIJA. PLAZO** La duración del contrato será hasta la fecha final del convenio con Cortolima. **CLÁUSULA TERCERA. VALOR**: El valor a cancelar por concepto de honorarios es la suma de CIENTO VEINTE MILLONES de pesos ($ 120.000.000). **CLÁUSULA CUARTA. FORMA DE PAGO**: El pago del contrato será mensualmente con desembolsos de $ 5.000.000. **Las cuentas de cobro para los desembolsos deberán estar acompañadas de las constancias del pago de seguridad social y riesgos profesionales (Tipo 3) en todos sus rubros. CLÁUSULA QUINTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE se obliga para con El CONTRATISTA a cumplir con lo estipulado en las cláusulas y condiciones anotadas en este instrumento. **CLÁUSULA SEXTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA se obliga a cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos asignados, a realizar visitas de reconocimiento a las áreas de trabajo, acompañamiento a los procesos de socialización del avance del proyecto, además de todas aquellas obligaciones que se generan en virtud del presente contrato y especialmente las estipuladas en alcances técnicos del POMCA y PORH que hacen parte integral del contrato; igualmente a pagar por su cuenta y riesgo los conceptos de seguridad social de cuya afiliación y pago debe presentar constancia durante los meses de vigencia del presente contrato. **CLÁUSULA SEPTIMA. VIGILANCIA DEL CONTRATO**: EL CONTRATANTE vigilará la ejecución del servicio encomendado y podrá formular las observaciones y recomendaciones del caso con el fin de que sean analizadas conjuntamente y efectuadas las *modificaciones o correcciones a que hubiere lugar.* **CLÁUSULA OCTAVA. CLÁUSULA PENAL**: En caso de incumplimiento de las obligaciones generadas en virtud del presente contrato, ELCONTRATISTA deberá cancelar a favor de EL CONTRATANTE, una suma equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del contrato, sin menoscabo de que pueda darse por terminado el contrato por incumplimiento. Parágrafo: De conformidad con el artículo 1594 del Código Civil, con el pago de la pena pecuniaria no se entiende extinguida la obligación

principal. **CLÁUSULA NOVENA. TERMINACIÓN**: El presente contrato podrá darse por terminado por a) Mutuo acuerdo entre las partes, b) Unilateralmente por incumplimiento de una o alguna de las obligaciones de él emanadas, c) Por agotamiento del objeto sin que se dé una prórroga. **CLÁUSULA DÉCIMA. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA**: El CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, no estará sometido a subordinación laboral con EL CONTRATANTE y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato a exigir el cumplimiento de las obligaciones de El CONTRATANTE y al pago de los honorarios estipulados en el presente servicio. Parágrafo: El CONTRATISTA debe garantizar su disponibilidad para la ejecución oportuna de las actividades establecidas en este contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL**: Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna entre El CONTRATANTE y El CONTRATISTA. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. CESIÓN DEL CONTRATO**: Queda prohibido a EL CONTRATISTA ceder total o parcialmente la ejecución del presente contrato a un tercero, salvo previa expresa y escrita autorización del CONTRATANTE. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. CONFIDENCIALIDAD Y ACUERDO DE NO REVELACIÓN**: De conformidad con lo dispuesto en el contrato No 0752/2024, suscrito entre El CONTRATANTE y EL CONTRATISTA este se compromete a guardar absoluta reserva sobre toda la información que conozca por su actividad o que genere con ocasión de la ejecución del objeto del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. DOMICILIO CONTRACTUAL**: Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Pereira y las notificaciones serán recibidas para El CONTRATANTE en la carrera 18E No 42B-352 Villas del Jardín III, local 5 y para El CONTRATISTA en la ciudad de Pereira. En señal de asentimiento y acuerdo entre las partes, ambas suscriben este contrato en dos textos del mismo tenor y valor el día 1 de enero de 2025 en la ciudad de Pereira.

EL CONTRATANTE

JAIRO A. ECHEVERRI R.
Representante legal
OMEGA Y ASOCIADOS LTDA
Operador Técnico UT Grow – Omega.

EL CONTRATISTA

CARLOS A. SABAS RAMÍREZ.
Experto en Análisis Situacional y
Prospectiva y coordinador general

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10009717
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARLOS ANDRES SABAS RAMIREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	MZ 10 CASA 29 JARDIN II	TELÉFONO:	3444163
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7954845715	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: enero	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	*AÑO: 2025*	*SALUD:*		*AÑO:*	*2025*
DÍAS DE MORA:	13				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/02/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1278267711	

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 322.800
		SUBTOTAL:	1	$ 322.800
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 252.200
		SUBTOTAL:	1	$ 252.200
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891480000	CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	1	$ 12.200
		SUBTOTAL:	1	$ 12.200
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 21.100
		SUBTOTAL:	1	$ 21.100

VALOR SIN MORA:	$ 602.900
VALOR MORA:	$ 5.400
TOTAL PAGADO:	**$ 608.300**

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10009717
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARLOS ANDRES SABAS RAMIREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	MZ 10 CASA 29 JARDIN II	TELÉFONO:	3444163
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7961067302	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	26				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1376420368	

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

NIT	CÓDIGO	NOMBRE	TOTALES COTIZANTES	TOTALES TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 325.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 325.300**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 254.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 254.100**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8914800001	CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	1	$ 12.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 12.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 21.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 21.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 602.900**
VALOR MORA:	**$ 10.000**
TOTAL PAGADO:	**$ 612.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10009717
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARLOS ANDRES SABAS RAMIREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	MZ 10 CASA 29 JARDIN II	TELÉFONO:	3444163
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7965787881	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	*AÑO:*	*2025*	*SALUD:*	*AÑO:*	*2025*
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/04/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1384698360	

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 320.000
		SUBTOTAL:	**1**	**$ 320.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 250.000
		SUBTOTAL:	**1**	**$ 250.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8914800001	CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	1	$ 12.000
		SUBTOTAL:	**1**	**$ 12.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 20.900
		SUBTOTAL:	**1**	**$ 20.900**

VALOR SIN MORA:	$ 602.900
VALOR MORA:	$ 0
TOTAL PAGADO:	**$ 602.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10009717
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARLOS ANDRES SABAS RAMIREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	MZ 10 CASA 29 JARDIN II	TELÉFONO:	3444163
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7966469220	TIPO DE PLANILLA:		1-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	*AÑO:*	*2025*	*SALUD:*	*AÑO:*	*2025*
DÍAS DE MORA:	23				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/05/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1515603717	

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 324.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 324.900**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 253.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 253.800**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8914800001	CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	1	$ 12.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 12.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 21.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 21.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 602.900**
VALOR MORA:	**$ 9.300**
TOTAL PAGADO:	**$ 612.200**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10009717
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARLOS ANDRES SABAS RAMIREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	MZ 10 CASA 29 JARDIN II	TELÉFONO:	3444183
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7973119294		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	*AÑO:*	*2025*	*SALUD:*	*AÑO:*	*2025*
DÍAS DE MORA:	32				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/08		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1611167607

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 326.600
		SUBTOTAL:	1	$ 326.600
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 255.200
		SUBTOTAL:	1	$ 255.200
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8914800001	CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	1	$ 12.300
		SUBTOTAL:	1	$ 12.300
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 21.400
		SUBTOTAL:	1	$ 21.400

VALOR SIN MORA:	**$ 602.900**
VALOR MORA:	**$ 12.600**
TOTAL PAGADO:	**$ 615.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10009717
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARLOS ANDRES SABAS RAMIREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	MZ 10 CASA 29 JARDIN II	TELÉFONO:	3444163
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7978253088	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	*AÑO: 2025*	*SALUD:*		*AÑO:*	*2025*
DÍAS DE MORA:	7				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1619464517	

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 321.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 321.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 251.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 251.100**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8914800001	CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	1	$ 12.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 12.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 21.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 21.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 602.900**
VALOR MORA:	**$ 2.700**
TOTAL PAGADO:	**$ 605.600**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10009717
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARLOS ANDRES SABAS RAMIREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	MZ 10 CASA 29 JARDIN II	TELÉFONO:	3444163
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	79787765	28	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	*AÑO:*	*2025*	*SALUD:*	*AÑO:*	*2025*
DÍAS DE MORA:	56				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/01		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1816231089	

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

NIT	CÓDIGO		TOTALES COTIZANTES	TOTALES TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 331.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 331.300**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 258.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 258.900**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8914800001	CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	1	$ 12.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 12.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 21.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 21.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 602.900**
VALOR MORA:	**$ 21.500**
TOTAL PAGADO:	**$ 624.400**

SOI/SP

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10009717
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARLOS ANDRES SABAS RAMIREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	MZ 10 CASA 29 JARDIN II	TELÉFONO:	3444163
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7989000319	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	*AÑO:*	*2025*	*SALUD:*	*AÑO:*	*2025*
DÍAS DE MORA:	27				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1817262296	

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 326.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 326.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 254.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 254.300**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8914800001	CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	1	$ 12.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 12.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 21.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 21.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 602.900**
VALOR MORA:	**$ 10.500**
TOTAL PAGADO:	**$ 613.400**

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10009717
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARLOS ANDRES SABAS RAMIREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	MZ 10 CASA 29 JARDIN II	TELÉFONO:	3444163
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7989093986		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	*AÑO:*	*2025*	*SALUD:*	*AÑO:*	*2025*
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/01		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1818902449

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 320.000
		SUBTOTAL:	**1**	**$ 320.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 250.000
		SUBTOTAL:	**1**	**$ 250.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8914800001	CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	1	$ 12.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 12.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 20.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 20.900**

VALOR SIN MORA:	$ 602.900
VALOR MORA:	$ 0
TOTAL PAGADO:	**$ 602.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10009717
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CARLOS ANDRES SARAS RAMIREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	MZ 10 CASA 28 JARDIN II	TELÉFONO:	3444103
TIPO APORTANTE:	03-IN DEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-NDE PENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (N LEY 1607 DE 2012 Y PARÁGRAFO 1 DEL ART 114-1 DEL ET):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		79602270 11	TIPO DE PLANILLA:		I-NDEPENDIENTE
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	octubre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		168050448

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS				TIPO	MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	TIPO	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 400.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 400.000	$ 0	$ 400.000
SUBTOTALES											$ 400.000	$ 0	$ 400.000

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 AGREG	COTIZACIÓN	VALOR AGREG	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 312.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 312.500	$ 0	$ 0	$ 312.500
SUBTOTALES													$ 312.500	$ 0	$ 0	$ 312.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGO	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 20.100	$ 20.100	$ 0	$ 0	$ 20.100
SUBTOTALES									$ 20.100	$ 0	$ 0	$ 20.100

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	1	$ 10.000	$ 0	$ 10.000
SUBTOTALES			$ 10.000	$ 0	$ 10.000

DETALLE DE LIQUIDACIÓN

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1000001717
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CARLOS ANDRES (SADA) RAMIREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	MZ 16 CASA 20 JARDIN II	TELÉFONO:	3414163
TIPO APORTANTE:	62-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	4-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
NORMA DE PRELIQUIDACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTE SEGALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		73893279811	TIPO DE PLANILLA		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1690JMA46

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FSP COTIZACIÓN	MORA	VSP	TOTALES APORTE	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 400.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400.000	$ 0	$ 400.000
SUBTOTALES:											$ 400.000	$ 0	$ 400.000

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR AJUSTE	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR AJUSTE	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 312.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 312.500	$ 0	$ 0	$ 312.500
SUBTOTALES:													$ 312.500	$ 0	$ 0	$ 312.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD RP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD RP VALOR	PAGO A OTRO EMPLEADOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-20	14-20-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 26.100	$ 26.100	$ 0	$ 0	$ 26.100
SUBTOTALES:									$ 26.100	$ 0	$ 0	$ 26.100

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	1	$ 15.000	$ 0	$ 15.000
SUBTOTALES:			$ 15.000	$ 0	$ 15.000

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES / SEGURIDAD SOCIAL / PARAFISCALES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO INTEGRO	TIPO DE SALARIO	EXTRANJERO	RESIDENTE EN EL EXTERIOR	IGE	LMA	LEM	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	EX	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	EX	IBC	COTIZACIÓN	VALOR AJUSTE	TOTAL APORTE	ADMIN	EX	IBC	CLASE RIESGO	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDUC TOTAL APORTE
1	CC 1000001717	CARLOS ANDRES (SADA) RAMIREZ CALDERON	01-DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.200.000			NO											25-14 COLPENSIONES	10	$ 2.500.000	$ 400.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 400.000	P30SS-SALUD TOTAL	30	$ 2.500.000	$ 312.500	$ 0	$ 312.500	14-20-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.500.000	1	$ 26.100	$ 26.100	$ 2.500.000	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	$ 15.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 753.600

CERTIFICACION DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES POMCA RIO OPIA – PORH SABANDIJA

JAIRO ALBERTO ECHEVERRI RAMIREZ, identificado con cédula de ciudanía No. 71.606.683 de Medellín (Antioquia) domiciliado en la ciudad de Pereira, Ingeniero Geólogo de profesión con MP 05222355618 de Antioquia, actuando en nombre propio y a la vez como Representado legalmente **OMEGA Y ASOCIADOS SAS**, identificado con NIT No. 900.076.664-1 y a la vez operador Técnico de la Unión Temporal – UT - Grow – Omega identificada con Nit 901.899.310-5 certifico que me comprometo a realizar las actividades del componente de geologia para el POMCA del rio Opia y el PORH del rio Sabandija y la coordinación operativa de las actividades propias establecidas los Alcances Técnicos del contrato No 0752/2024 cuyo objeto es "**FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO EN LA SUBZONA HIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y SABANDIJA.** De manera especifica garantizaré el desarrollo de los alcances en su componente para el POMCA del río Opia en las fases de Aprestamiento, Diagnostico Prospectiva y Formulación y acompañar al equipo consultor en la presentación y sustentación del proyecto ante las instituciones y la comunidad en generales.

Este compromiso se establece para la duración del contrato hasta lograr el objetivo planteado. Por dicha actividad recibiré unos honorarios mensuales de ($ 3.500.000) moneda corriente. **Para lo cual presentaré las cuentas de cobro acompañadas de las constancias del pago de seguridad social y riesgos profesionales (Tipo 3) en todos sus rubros.**

Para constancia se firma el día 1 de enero de 2025 en la ciudad de Pereira.

JAIRO A. ECHEVERRI R.
Ingeniero Geólogo
Representante legal
OMEGA Y ASOCIADOS SAS

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 71600603	0	JAIRO ALBERTO ECHEVERRY RAMIREZ	I	002	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	7112	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	CONJUNTO VILLA CONCHA CASA 6		3141728			JAIROAER@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-01	2025-01	32220685	I	2025-01-13	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	440.500	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (RN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	32220685	2025-02-20	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	ENSY	AUSY	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNDOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	$ ex. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 71600603	ECHEVERRY RAMIREZ, JAIRO ALBERTO	1.423.500																	0			30	30	0	30	PROTECCION 230201	1.423.500	227.800	0	0	EPS SURA-EPS010	1.423.500	178.000	NIN CAJA-NINGUN	0	0	1.423.500	34.700	0,52174	0	0	0	0	0	59	0	440.500	N	2749001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 71600603	0	JAIRO ALBERTO ECHEVERRY RAMIREZ	I	002	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	7112	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	CONJUNTO VILLA CONCHA CASA 6		3141728			JAIROAER@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-01	2025-01	32220685	I	2025-01-13	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	440.500	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (RN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	32220685	2025-02-20	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.423.500	1.423.500	1.423.500	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	0	0	227.800
PROTECCION	230201	800229739	0	1	227.800	0	0	0	227.800
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	0	0	178.000
EPS SURA	EPS010	800088702	2	1	178.000	0	0	0	178.000
ARP(Administradoras: 1)				1	34.700	0	0	0	34.700
ARL SURA	14-11	860903790	5	1	34.700	0	0	0	34.700
Gran Total					440.500	0	0	0	440.500

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 71000003	0	JAIRO ALBERTO ECHEVERRY RAMIREZ	1	002	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	7112	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
60-1	CONJUNTO VILLA CONCHA CASA 6		3141728		JAIROAER@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-02	2025-02	32234086	I	2025-02-12	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	440.500	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	32234086	2025-03-20	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	APPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot	Tipo Cot.	V.A. Tipo Cot.	Total	Exento en Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 71000003	ECHEVERRY RAMIREZ JAIRO ALBERTO	1.423.500																	0		30	30	0	30	PROTECCION 230201	1.423.500	227.800	0		EPS SURA-EPS010	1.423.500	170.800	SIN CCF-SINCCF	0	N	1.423.500	34.700	0,02436	0	0	0	0	0	30	0	440.500	N	2100001

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 71000003	0	JAIRO ALBERTO ECHEVERRY RAMIREZ	1	002	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	7112	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
60-1	CONJUNTO VILLA CONCHA CASA 6		3141728		JAIROAER@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-02	2025-02	32234086	I	2025-02-12	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	440.500	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	32234086	2025-03-20	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.423.500	1.423.500	1.423.500	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	0	0	227.800
PROTECCION	230201	800229739	0	1	227.800	0	0	0	227.800
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	0	0	178.000
EPS SURA	EPS010	800088702	2	1	178.000	0	0	0	178.000
ARP(Administradoras: 1)				1	34.700	0	0	0	34.700
ARL SURA	14-11	830903790	5	1	34.700	0	0	0	34.700
Gran Total					440.500	0	0	0	440.500

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 71600003	0	JAIRO ALBERTO ECHEVERRY RAMIREZ	I	002	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	7112	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	CONJUNTO VILLA CONCHA CASA 0		3141726		JAIRDAER@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-03	2025-03	32533090	I	2025-03-10	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	440,500	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (RN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	32533090	2025-04-22	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Est. Tipo Cot.	Total	Exonera de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VACT	VCT	IRL	EPST	AFPT	NVP	EPS	DCF	IRL	NOMBRE	IBC	Cot	FNGOL	FNSOL	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	CCF	Cot	Cot					
1	CC 71600003	ECHEVERRY RAMIREZ JAIRO ALBERTO	1,423,500																		0			30	30	0	30	PROTECCION 230201	1,423,500	227,800	0	0	EPS SURA-EPS010	1,423,500	178,000	KEN CCF-55-KEN-CCF	0	0	1,423,500	34,700	0.022474	0	0	0	0	0	59	0	440,500	N	2749001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 71600003	0	JAIRO ALBERTO ECHEVERRY RAMIREZ	I	002	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	7112	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	CONJUNTO VILLA CONCHA CASA 0		3141726		JAIRDAER@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-03	2025-03	32533090	I	2025-03-10	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	440,500	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (RN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	32533090	2025-04-22	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1,423,500	1,423,500	1,423,500	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227,800	0	0	0	227,800
PROTECCION	230201	800229739	0	1	227,800	0	0	0	227,800
EPS(Administradoras: 1)				1	178,000	0	0	0	178,000
EPS SURA	EPS010	800088702	2	1	178,000	0	0	0	178,000
ARP(Administradoras: 1)				1	34,700	0	0	0	34,700
ARL SURA	14-11	830903790	5	1	34,700	0	0	0	34,700
Gran Total					440,500	0	0	0	440,500

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACION	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 71000883	0	JAIRO ALBERTO ECHEVERRY RAMIREZ	1	002	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	7112	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
66-1	CONJUNTO VILLA CONCHA CASA 6		3141726			JAIROAER@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-04	2025-04	30180129	I	2025-04-16	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	440.500	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	30180129	2025-05-21	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS			TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	AVP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	DPOT	APPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNOM	FNUL	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	S.A. Tipo Cot.	Total	Exento de Prestaciones	Aportes Voluntarios
1	CC 71000883	ECHEVERRY RAMIREZ JAIRO ALBERTO	1.423.500												6			30	30	0	30	PROTECCION 230201	1.423.500	227.800	0	0	EPS SURA - EPS010	1.423.500	178.000	SIN CCF - NINGUNO	0	0	1.423.500	34.700	0,02436	0	0	0	0	0	20	0	440.500	N	2743003

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 71000883	0	JAIRO ALBERTO ECHEVERRY RAMIREZ	1	002	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	7112	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
66-1	CONJUNTO VILLA CONCHA CASA 6		3141726			JAIROAER@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-04	2025-04	30180129	I	2025-04-16	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	440.500	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	30180129	2025-05-21	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.423.500	1.423.500	1.423.500	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	0	0	227.800
PROTECCION	230201	800229739	0	1	227.800	0	0	0	227.800
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	0	0	178.000
EPS SURA	EPS010	800088702	2	1	178.000	0	0	0	178.000
ARP(Administradoras: 1)				1	34.700	0	0	0	34.700
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	34.700	0	0	0	34.700
Gran Total					440.500	0	0	0	440.500

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 71600503	0	JAIRO ALBERTO ECHEVERRY RAMIREZ	1	002	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	7112	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
66-1	CONJUNTO VILLA CONCHA CASA 6		3141728		JAIROAER@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-05	2025-05	33194291	I	2025-05-09	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	440,500	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (RN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	33194291	2025-06-20	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	VSP	INT	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ING

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZON SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACION	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 71000600	0	JAIRO ALBERTO ECHEVERRY RAMIREZ	I	002	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	7112	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
05-1	CONJUNTO VILLA CONCHA CASA 6		3141729		JAIROAER@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-09	2025-09	33420224	I	2025-09-09	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	440.500	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	33420224	2025-07-16	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FSOL	FSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	S.R. Tipo Cot.	Total	Cuenta de Pasaforteria	Aplicamo Economicos
1	CC 71000600	ECHEVERRY RAMIREZ JAIRO ALBERTO	1.423.500																		0				30	30	0	30	PROTECCION - 230201	1.423.500	227.800	0	0	EPS SURA - EPS010	1.423.500	178.000	NINGUNO - NINGUNO	0	0	1.423.500	34.700	0,02434	0	0	0	0	0	59	0	440.500	N	27410001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZON SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 71000600	0	JAIRO ALBERTO ECHEVERRY RAMIREZ	I	002	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	7112	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
05-1	CONJUNTO VILLA CONCHA CASA 6		3141729		JAIROAER@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-09	2025-09	33420224	I	2025-09-09	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	440.500	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	33420224	2025-07-16	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.423.500	1.423.500	1.423.500	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	0	0	227.800
PROTECCION	230201	800229739	0	1	227.800	0	0	0	227.800
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	0	0	178.000
EPS SURA	EPS010	800088702	2	1	178.000	0	0	0	178.000
ARP(Administradoras: 1)				1	34.700	0	0	0	34.700
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	34.700	0	0	0	34.700
Gran Total					440.500	0	0	0	440.500

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 71000683	0	JAIRO ALBERTO CONEVERRY RAMIREZ	I	002	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	7112	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
05-1	CONJUNTO VILLA CONCHA CASA 6		3141726			JAIRDAER@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-07	2025-07	33662137	I	2025-07-11	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	440.500	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (FIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	33662137	2025-08-22	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	S.S. Pgo Cot.	Total	Cuenta de Pensionados	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	DIAS	APRT	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNDCL	FNDSub	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 71000683	CONEVERRY RAMIREZ JAIRO ALBERTO	1.423.500																0		30	30	0	30	PROTECCION 230201	1.423.500	227.800	0	0	EPS SURA-EPS010	1.423.500	178.000	NIN CCF-NINGUNO	0	0	1.423.500	34.700	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	440.500	N	2749001

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 71000683	0	JAIRO ALBERTO CONEVERRY RAMIREZ	I	002	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	7112	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
05-1	CONJUNTO VILLA CONCHA CASA 6		3141726			JAIRDAER@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-07	2025-07	33662137	I	2025-07-11	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	440.500	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (FIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	33662137	2025-08-22	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.423.500	1.423.500	1.423.500	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	0	0	227.800
PROTECCION	230201	800229739	0	1	227.800	0	0	0	227.800
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	0	0	178.000
EPS SURA	EPS010	800088702	2	1	178.000	0	0	0	178.000
ARP(Administradoras: 1)				1	34.700	0	0	0	34.700
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	34.700	0	0	0	34.700
Gran Total					440.500	0	0	0	440.500

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 71600083	0	JAIRO ALBERTO ECHEVERRY RAMIREZ	1	002	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	7112	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
05-1	CONJUNTO VILLA CONCHA CASA 6		3141720		JAIROAER@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-09	2025-09	34437823	I	2025-09-19	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	618.800	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34437823	2025-09-18	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	IGE	LMA	VAC	VCT	IRP	SLN	IGE	LMA	VAC	IRP	VCT	SLN	DIAS	APRT	NP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	PNDOL	PNCUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	S.S. Tipo Cot.	Total	Ejercito de Pensionados	Actividad Económica
1	CC 71600083	ECHEVERRY RAMIREZ JAIRO ALBERTO	2.000.000														0		30	30	0	30	PROTECCION 230201	2.000.000	320.000	0	0	SURA EPS010	2.000.000	250.000	SURA 14-11	0	0	2.000.000	48.800	0,024%	0	0	0	0	0	59	0	618.800	N	2749002

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 71600083	0	JAIRO ALBERTO ECHEVERRY RAMIREZ	1	002	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	7112	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
05-1	CONJUNTO VILLA CONCHA CASA 6		3141720		JAIROAER@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-09	2025-09	34437823	I	2025-09-19	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	618.800	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34437823	2025-09-18	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
2.000.000	2.000.000	2.000.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	320.000	0	0	0	320,000
PROTECCION	230201	800229739	0	1	320,000	0	0	0	320,000
EPS(Administradoras: 1)				1	250.000	0	0	0	250,000
EPS SURA	EPS010	800088702	2	1	250.000	0	0	0	250,000
ARP(Administradoras: 1)				1	48,800	0	0	0	48,800
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	48,800	0	0	0	48,800
Gran Total					618,800	0	0	0	618,800

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 71606603	0	JAIRO ALBERTO ECHEVERRY RAMIREZ	1	002	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	7112	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
05-1	CONJUNTO VILLA CONCHA CASA 6		3141720		JAIROAER@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-09	2025-09	34447938	I	2025-09-11	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	618.800	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (FIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34447938	2025-10-21	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DIAS			PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tot Cot	A.R. Tot Cot	Total	Exento de Prestaciones	Actividad Económica
NL	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	APPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FINGA	FINSU	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot					
1	CC 71606603	ECHEVERRY RAMIREZ JAIRO ALBERTO	2.000.000																	0			30	30	0	30	310708	2.000.000	320.000	0	0	EPS SURA-EPS010	2.000.000	250.000	SIN COTI-SIN002	0	0	2.000.000	48.800	0.0243%	0	0	0	0	0	59	0	618.800	N	2749001

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 71606603	0	JAIRO ALBERTO ECHEVERRY RAMIREZ	1	002	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	7112	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
05-1	CONJUNTO VILLA CONCHA CASA 6		3141720		JAIROAER@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-09	2025-09	34447938	I	2025-09-11	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	618.800	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (FIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34447938	2025-10-21	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
2.000.000	2.000.000	2.000.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	320.000	0	0	0	320.000
PROTECCION	230201	800229739	0	1	320.000	0	0	0	320.000
EPS(Administradoras: 1)				1	250.000	0	0	0	250.000
EPS SURA	EPS010	800088702	2	1	250.000	0	0	0	250.000
ARP(Administradoras: 1)				1	48.800	0	0	0	48.800
ARL SURA	14-11	860903790	5	1	48.800	0	0	0	48.800
Gran Total					618.800	0	0	0	618.800

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 71606083	0	JAIRO ALBERTO ECHEVERRY RAMIREZ	I	002	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	7112	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
66-1	CONJUNTO VILLA CONCHA CASA 6		3141738		JAIROAER@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-10	2025-10	34744040	I	2025-10-10	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	618.800	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (FIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34744040	2025-11-04	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																	DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ENST	APFT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNDSO	FNDSN	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	RIE	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	S.S. Tipo Cot.	Total	Exento en Pantilla/es	Actividad Económica
1	CC 71606083	ECHEVERRY RAMIREZ JAIRO ALBERTO	2.000.000													30	30	0	30	PROTECCION 230201	2.000.000	320.000	0	0	EPS SURA-EPS010	2.000.000	250.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	2.000.000	46.800	0.02436	0	0	0	0	0	0	0	618.800	N	2749001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 71606083	0	JAIRO ALBERTO ECHEVERRY RAMIREZ	I	002	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	7112	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
66-1	CONJUNTO VILLA CONCHA CASA 6		3141738		JAIROAER@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-10	2025-10	34744040	I	2025-10-10	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	618.800	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (FIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34744040	2025-11-04	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
2.000.000	2.000.000	2.000.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	320.000	0	0	0	320.000
PROTECCION	230201	800229739	0	1	320.000	0	0	0	320.000
EPS(Administradoras: 1)				1	250.000	0	0	0	250.000
EPS SURA	EPS010	800088702	2	1	250.000	0	0	0	250.000
ARP(Administradoras: 1)				1	46.800	0	0	0	46.800
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	46.800	0	0	0	46.800
Gran Total					618.800	0	0	0	618.800

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

Entre **OMEGA Y ASOCIADOS SAS**, identificado con NIT No. 900.076.664- representado legalmente por **JAIRO ALBERTO ECHEVERRI RAMIREZ,** identificado con cédula de ciudanía No. 71.606.683 de Medellín (Antioquia) domiciliado en la ciudad de Pereira, actuando en nombre propio y a la vez como operador Técnico de la Unión Temporal – UT - Grow – Omega identificada con Nit 901.899.310-5; quien para los efectos de este instrumento se denominará EL CONTRATANTE, de una parte, y de la otra Cesar A. Sabas Duque, también mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.088.295.297 obrando en su propio nombre y quien *en lo sucesivo y para los efectos de este contrato se denominará EL CONTRATISTA, se ha* celebrado un contrato de prestación de servicios profesionales, el cual se regirá generalmente por las normas que regulan la materia y específicamente por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO**: El CONTRATISTA se compromete para con EL CONTRATANTE a ejecutar los trabajos propios de su asignación como Profesional del recurso hídrico en calidad del agua y apoyo a la coordinación técnica del PORH, además de las actividades propias del servicio contratado por la UT con la Corporación Autónoma Regional de Tolima CORTOLIMA en el contrato No 0752/2024 cuyo objeto es **"FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO EN LA SUBZONA HIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y SABANDIJA. PLAZO** La duración del contrato será de diez y ocho (18) meses calendario. Este término podrá prorrogarse de común acuerdo entre las partes, con antelación a la fecha de su expiración. **CLÁUSULA TERCERA. VALOR**: El valor ($ 63.000.000) a cancelar por concepto de honorarios es la suma de SESENTA Y TRES MILLONES pesos. **CLÁUSULA CUARTA. FORMA DE PAGO**: El pago del contrato será mensualmente con desembolsos de $ 3.500.000. **Las cuentas de cobro para los desembolsos deberán estar acompañadas de las constancias del pago de seguridad social y riesgos profesionales (Tipo 3) en todos sus rubros**. **CLÁUSULA QUINTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE se obliga para con El CONTRATISTA a cumplir con lo estipulado en las cláusulas y condiciones anotadas en este instrumento. **CLÁUSULA SEXTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA se obliga a cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos asignados, a realizar visitas de reconocimiento a las áreas de trabajo, acompañamiento a los procesos de socialización del avance del proyecto, además de todas aquellas obligaciones que se generan en virtud del presente contrato y especialmente las estipuladas en alcances técnicos del POMCA y PORH que hacen parte integral del contrato; igualmente a pagar por su cuenta y riesgo los conceptos de seguridad social de cuya afiliación y pago debe presentar constancia durante los meses de vigencia del presente contrato. **CLÁUSULA SEPTIMA. VIGILANCIA DEL CONTRATO**: EL CONTRATANTE vigilará la ejecución del servicio encomendado y podrá formular las observaciones y recomendaciones del caso con el fin de que sean analizadas conjuntamente y efectuadas las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar. **CLÁUSULA OCTAVA. CLÁUSULA PENAL**: En caso de incumplimiento de las obligaciones generadas en virtud del presente contrato, ELCONTRATISTA deberá cancelar a favor de EL CONTRATANTE, una suma equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del contrato, sin menoscabo de que pueda darse por terminado el contrato por incumplimiento. Parágrafo: De conformidad con el artículo 1594 del Código Civil, con el pago de la pena pecuniaria no se entiende extinguida la obligación principal. **CLÁUSULA NOVENA. TERMINACIÓN**: El presente contrato podrá darse por

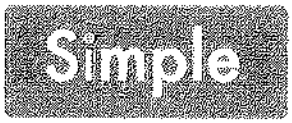
terminado por a) Mutuo acuerdo entre las partes, b) Unilateralmente por incumplimiento de una o alguna de las obligaciones de él emanadas, c) Por agotamiento del objeto sin que se dé una prórroga. **CLÁUSULA DÉCIMA. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA**: El CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, no estará sometido a subordinación laboral con EL CONTRATANTE y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato a exigir el cumplimiento de las obligaciones de El CONTRATANTE y al pago de los honorarios estipulados en el presente servicio. Parágrafo: El CONTRATISTA debe garantizar su disponibilidad para la ejecución oportuna de las actividades establecidas en este contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL**: Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna entre El CONTRATANTE y El CONTRATISTA. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. CESIÓN DEL CONTRATO**: Queda prohibido a EL CONTRATISTA *ceder total o parcialmente la ejecución del presente contrato a un tercero, salvo* previa expresa y escrita autorización del CONTRATANTE. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. CONFIDENCIALIDAD Y ACUERDO DE NO REVELACIÓN:** De conformidad con lo dispuesto en el contrato No 0752/2024, suscrito entre El CONTRATANTE y EL CONTRATISTA este se compromete a guardar absoluta reserva sobre toda la información que conozca por su actividad o que genere con ocasión de la ejecución del objeto del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. DOMICILIO CONTRACTUAL**: Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Pereira y las notificaciones serán recibidas para El CONTRATANTE en la carrera 18E No 42B-352 Villas del Jardín III, local 5 y para El CONTRATISTA en la ciudad de Ibagué. En señal de asentimiento y acuerdo entre las partes, ambas suscriben este contrato en dos textos del mismo tenor y valor el día 1 de enero de 2025 en la ciudad de Pereira.

EL CONTRATANTE

JAIRO A. ECHEVERRI R.
Representante legal
OMEGA Y ASOCIADOS SAS
Operador Técnico UT Grow – Omega.

EL CONTRATISTA

CESAR A. SABAS DUQUE.
Profesional Recurso Hídrico
Calidad del agua.



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	**900097333-9**
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	**Pago de SuAporte**
Fecha	**2026-02-28, 12:42:02 PM**
Periodo de Cotización Otros Riesgos	**enero de 2026**
Periodo de Cotización Para Salud	**enero de 2025**
Empresa	**CESAR AUGUSTO SABAS DUQUE**
CEDULA CIUDADANIA	**CC 1088295297**
Código Sucursal (Nombre)	**( )**
Referencia de Pago/ Número Planilla	**1070740357**
Tipo de Planilla	**I**
Número Transacción Bancaria/ CUS	**1299074387**
Banco	**(1051) - BANCO DAVIVIENDA**
Valor	**$ 441.800**
Estado de la Transacción	**Aprobada**
Dirección IP de Origen	**10.0.19.58**

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 227.800	$ 700
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 178.000	$ 500
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 34.700	$ 100
			SubTotales:	$ 440.500	$ 1.300
			Total a Pagar:		$ 441.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 6448669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-03-23, 08:56:07 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2025
Empresa	CESAR AUGUSTO SABAS DUQUE
CEDULA CIUDADANIA	CC 1088295297
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1071359002
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1356318939
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 440.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 178.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 34.700	$ 0
			SubTotales:	$ 440.500	$ 0
			Total a Pagar:		$ 440.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4445634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 6146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-04-23, 12:14:02 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2025
Empresa	CESAR AUGUSTO SABAS DUQUE
CEDULA CIUDADANIA	CC 1088295297
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1071389813
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1429028924
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 440.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 178.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 34.700	$ 0
		SubTotales:		$ 440.500	$ 0
		Total a Pagar:			$ 440.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 6540577 - Medellín: 604 6146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3818850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El poder de lo SIMPLE!

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-05-15, 07:28:48 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2025
Empresa	CESAR AUGUSTO SABAS DUQUE
CEDULA CIUDADANIA	CC 1088295297
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1072686251
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1484681437
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 742.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor en Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 384.000	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 300.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 58.500	$ 0
			SubTotales:	$ 742.500	$ 0
			Total a Pagar:		$ 742.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540527 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3616650 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El poder de lo SIMPLE!

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-06-16, 07:06:18 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	mayo de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	mayo de 2025
Empresa	CESAR AUGUSTO SABAS DUQUE
CEDULA CIUDADANIA	CC 1088295297
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1072733198
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1559332874
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 977.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

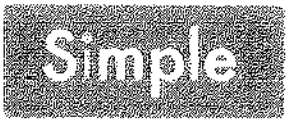
Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 505.600	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 395.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 77.000	$ 0
			SubTotales:	$ 977.600	$ 0
			Total a Pagar:		$ 977.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-07-20, 01:08:05 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	junio de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	junio de 2025
Empresa	CESAR AUGUSTO SABAS DUQUE
CEDULA CIUDADANIA	CC 1088295297
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1073427181
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1641900562
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 977.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

NIt	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 505.600	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 395.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 77.000	$ 0
			SubTotales:	$ 977.600	$ 0
			Total a Pagar:		$ 977.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618650 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.



Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-08-14, 05:42:27 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	julio de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	julio de 2025
Empresa	CESAR AUGUSTO SABAS DUQUE
CEDULA CIUDADANIA	CC 1088295297
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1074321952
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1701818105
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 977.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 505.600	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 395.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 77.000	$ 0
			SubTotales:	$ 977.600	$ 0
			Total a Pagar:		$ 977.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Protegor el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de los SIMPLE!

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de información	900097333-9
Razón Social del Operador de información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-10-21, 07:34:05 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2025
Empresa	CESAR AUGUSTO SABAS DUQUE
CEDULA CIUDADANIA	CC 1088295297
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1076518693
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1867127552
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 842.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 435.800	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 340.400	$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	$ 66.400	$ 0
			SubTotales:	$ 842.600	$ 0
			Total a Pagar:		$ 842.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6436000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúreso que sea realmente necesario. Protoger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El poder de lo SIMPLE!

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES POMCA RIO OPIA – PORH SABANDIJA

Entre OMEGA Y ASOCIADOS SAS, identificado con NIT No. 900.076.664-1. Representado legalmente por JAIRO ALBERTO **ECHEVERRI RAMIREZ**, identificado con cédula de ciudanía No. 71.606.683 de Medellín (Antioquia) domiciliado en la ciudad de Pereira, actuando en nombre propio y a la vez como operador Técnico de la Unión Temporal – UT - Grow – Omega identificada con Nit 901.899.310-5 y quien para los efectos de este instrumento se denominará EL CONTRATANTE y **MARIANA LADINO MORALES**, también mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.088.326.737, se ha celebrado un contrato de prestación de servicios profesionales, el cual se regirá generalmente por las normas que regulan la materia y específicamente por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO**: El CONTRATISTA se compromete para con EL CONTRATANTE a ejecutar los trabajos relacionados con sus especialidades Profesional ambiental de fauna y flora - para el POMCA del río Opia y el PORH del rio Sabandija y demás del apoyo a la coordinación de las actividades propias establecidas los Alcances Técnicos del contrato No 0752/2024 cuyo objeto es **"FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO EN LA SUBZONA HIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y SABANDIJA.** De manera específica debe garantizar el desarrollo de los alcances en su componente para el POMCA del río Opia en las fases de Aprestamiento, Diagnostico Prospectiva y Formulación y acompañar al equipo consultor en la presentación y sustentación del proyecto ante las instituciones y la comunidad en generales. **CLÁUSULA SEGUNDA PLAZO** La duración del contrato será hasta lograr el objetivo planteado, sin superar diez y ocho meses. **CLÁUSULA TERCERA. VALOR**: El valor a cancelar por concepto de honorarios es la suma de SESENTA Y TRES MILLONES DE PESOS ($ 63.000.000) moneda corriente. **CLÁUSULA CUARTA. FORMA DE PAGO**: El pago del contrato será mensual con desembolsos de $ 3.500.000. **Las cuentas de cobro para los desembolsos deberán estar acompañadas de las constancias del pago de seguridad social y riesgos profesionales (Tipo 3) en todos sus rubros. CLÁUSULA QUINTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE se obliga para con El CONTRATISTA a cumplir con lo estipulado en las cláusulas y condiciones anotadas en este instrumento. **CLÁUSULA SEXTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA se obliga a cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos asignados, a realizar visitas de reconocimiento a las áreas de trabajo pactadas con el director del proyecto y **costeadas por el contratante**, acompañamiento a los procesos de socialización del avance del proyecto, además de todas aquellas obligaciones que se generan en virtud del presente contrato y especialmente las estipuladas en los anexos técnicos del POMCA que hacen parte integral del contrato; igualmente a pagar por su cuenta y riesgo los conceptos de seguridad social de cuya afiliación y pago debe presentar constancia durante los meses de vigencia del presente contrato. **CLÁUSULA SEPTIMA. VIGILANCIA DEL CONTRATO**: EL CONTRATANTE vigilará la ejecución del servicio encomendado y podrá formular las observaciones y recomendaciones del caso con el fin de que sean analizadas conjuntamente y efectuadas las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar. **CLÁUSULA OCTAVA. CLÁUSULA PENAL**: En caso de incumplimiento de las obligaciones generadas en virtud del presente contrato, EL CONTRATISTA deberá cancelar a favor de EL CONTRATANTE, una suma equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del contrato, sin menoscabo de que pueda darse por terminado el

contrato por incumplimiento. Parágrafo: De conformidad con el artículo 1594 del Código Civil, con el pago de la pena pecuniaria no se entiende extinguida la obligación principal. **CLÁUSULA NOVENA. TERMINACIÓN**: El presente contrato podrá darse por terminado por a) Mutuo acuerdo entre las partes, b) Unilateralmente por incumplimiento de una o alguna de las obligaciones de él emanadas, c) Por agotamiento del objeto sin que se dé una prórroga. **CLÁUSULA DÉCIMA. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA**: El CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, no estará sometido a subordinación laboral con EL CONTRATANTE y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato a exigir el cumplimiento de las obligaciones de El CONTRATANTE y al pago de los honorarios estipulados en el presente servicio. Parágrafo: El CONTRATISTA debe garantizar su disponibilidad para la ejecución oportuna de las actividades establecidas en este contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. *EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL***: *Queda claramente entendido que no existirá relación* laboral alguna entre El CONTRATANTE y El CONTRATISTA. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. CESIÓN DEL CONTRATO**: Queda prohibido a EL CONTRATISTA ceder total o parcialmente la ejecución del presente contrato a un tercero, salvo previa expresa y escrita autorización del CONTRATANTE. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. CONFIDENCIALIDAD Y ACUERDO DE NO REVELACIÓN:** De conformidad con lo dispuesto en el contrato No 0752/2024, suscrito entre El CONTRATANTE y EL CONTRATISTA este se compromete a guardar absoluta reserva sobre toda la información que conozca por su actividad o que genere con ocasión de la ejecución del objeto del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. DOMICILIO CONTRACTUAL**: Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Pereira y las notificaciones serán recibidas para El CONTRATANTE en la carrera 18E No 42B-352 Villas del Jardín III, local 5 y para El CONTRATISTA en la ciudad Pereira. En señal de asentimiento y acuerdo entre las partes, ambas suscriben este contrato en dos textos del mismo tenor y valor el día 1 de enero de 2025 en la ciudad de Pereira.

EL CONTRATANTE

JAIRO A. ECHEVERRI R.
Representante legal
OMEGA Y ASOCIADOS SAS

EL CONTRATISTA

MARIANA LADINO MORALES.
Profesional ambiental de fauna y flora.

SuAporte — EPORTE INDIVIDUAL

enlace operativo

Fecha creación reporte 2025-01-20, 08:55:06 a. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 756866/7

Periodo Cotización 202501 **Periodo Servicio** 202501

PAGADA 2025-01-20 08:52:31.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIANA LADINO MORALES				
Documento	CC 1088326737	**Dirección**	CL 86 #26 - 18 APT 201		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3422397		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1088326737		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					LADINO MORALES MARIANA	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
SLN	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLE	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARL	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
																0	30	30	0			$ 1,423,000	Z01001		16 %	$ 1,423,000	$ 227,800	$ 0	$ 0	EPS037		12,5 %	$ 1,423,500	$ 170,000	$ 0	14-01	1	0,522 %	$ 1,423,500	$ 7,500	MIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 178,000	$ 7,500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413,300

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

SuAporte | EPORTE INDIVIDUAL

enlace operativo

Fecha creación reporte 2025-02-14, 01:47:11 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 76172212

Periodo Cotización 202502 **Periodo Servicio** 202502

PAGADA 2025-02-14 13:45:05.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIANA LADINO MORALES				
Documento	CC 1088326737	**Dirección**	CL 86 #26 - 18 APT 201		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3422397		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1088326737		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					LADINO MORALES MARIANA	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARL	Días CCF				Código AFP	Código Trasl. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Trasl. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
																0	30	30	30	0			$ 1.423.500	227001		16 %	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	EPS037		12,5 %	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	14-11	1	0,522 %	$ 1.423.500	$ 7.500	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300

Enlace Operativo, Linea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

SuAporte REPORTE INDIVIDUAL

enlace operativo

Fecha creación reporte 2025-03-20, 08:44:56 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 76929301

Periodo Cotización 202503 **Periodo Servicio** 202503

PAGADA 2025-03-20 20:43:47.0 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIANA LADINO MORALES				
Documento	CC 1088326737	**Dirección**	CL 86 #26 - 18 APT 201		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3422397		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	UNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1088326737		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					LADINO MORALES MARIANA	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
AVS	AVP	IGE	IRL	IDP	LMA	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	SNL	DIAS AFP	DIAS EPS	DIAS ARP	DIAS CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
																0	30	30	0			$ 1.420.000	201001		16 %	$ 1.420.000	$ 227.800	$ 0	$ 0	EPS037		12,5 %	$ 1.420.000	$ 178.000		14-11	1	0,522 %	$ 1.420.000	$ 7.500	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 486 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

SuAporte REPORTE INDIVIDUAL

enlace operativo

Fecha creación reporte 2025-04-22, 02:24:22 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 77428907

Periodo Cotización 202504 **Periodo Servicio** 202504

PAGADA 2025-04-22 14:21:54.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIANA LADINO MORALES				
Documento	CC 1088326737	**Dirección**	CL 86 #26 - 18 APT 201		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3422397		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1088326737		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					LADINO MORALES MARIANA	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																							Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Trasl. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Trasl. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
																0	30	30	30	0			$ 1.423.500	23/001		16 %	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	EPS037		12,5 %	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	14-11	1	0,522 %	$ 1.423.500	$ 7.500	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

SuAporte — REPORTE INDIVIDUAL

enlace operativo

Fecha creación reporte 2025-05-25, 03:18:20 p. m. **Tipo Planilla** N **Número Planilla** 78107732

Planilla Corregida Nro 77428907 **Periodo Cotización** 202504 **Periodo Servicio** 202504

PAGADA 2025-05-25 00:00:00.0 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIANA LADINO MORALES				
Documento	CC 1088326737	**Dirección**	CL 86 #26 - 18 APT 201		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3422397		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1088326737		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					LADINO MORALES MARIANA	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						Extranjero	Tipo extranjero	Salario	Pensión						Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
INS	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Trans. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Trans. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
						X	C								0	30	30	30	0			$2.000.000	231001		16 %	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	EPS037		12,0 %	$ 2.000.000	$ 240.000	$ 0	14-11	1	0,522 %	$ 2.000.000	$ 10.500	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 92.200	$ 0	$ 0	$ 72.000	$ 3.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 167.200

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

SuAporte REPORTE INDIVIDUAL

enlace operativo

Fecha creación reporte 2025-05-25, 03:16:36 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 78107850

Periodo Cotización 202505 **Periodo Servicio** 202505

PAGADA 2025-05-25 15:13:59.0 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIANA LADINO MORALES				
Documento	CC 1088326737	**Dirección**	CL 86 #26 - 18 APT 201		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3422397		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1088326737		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					LADINO MORALES MARIANA	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VIP	IRP	Días APF	Días EPS	Días ARL	Días CCF					Código AFP	Código Trasl. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Trasl. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
																0	30	30	30	0			$ 2.000.000	231001		16 %	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	EPS037		12,5 %	$ 2.000.000	$ 250.000	$ 0	14-11	1	0,522 %	$ 2.000.000	$ 10.500	Min-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 580.500

Enlace Operativo, Linea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

SuAporte EPORTE INDIVIDUAL

enlace operativo

Fecha creación reporte 2025-07-02, 01:57:57 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 78859367

Periodo Cotización 202506 **Periodo Servicio** 202506

PAGADA 2025-07-02 13:54:01.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIANA LADINO MORALES				
Documento	CC 1088326737	**Dirección**	CL 86 #26 - 18 APT 201		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3422397		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1088326737		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					LADINO MORALES MARIANA	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																								Días Cotizados	Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
IRP	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	DIAS APP	DIAS EPS	DIAS ARL	DIAS CCF								Código APP	Código Trans. APP	Tarifa APP	IBC	Total Aporte APP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Trans. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
																0	30	30	30	0			$ 2.000.000	201001		16 %	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	EPS037		12,5 %	$ 2.000.000	$ 250.000	$ 0	14-11	1	0,522 %	$ 2.000.000	$ 10.500	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 580.500

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

SuAporte — EPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-07-31, 06:44:52 p. m. Tipo Planilla I Número Planilla 79486e11

Periodo Cotización 202507 Periodo Servicio 202507

PAGADA 2025-07-31 18:37:57.0 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIANA LADINO MORALES				
Documento	CC 1088326737	**Dirección**	CL 86 #26 - 18 APT 201		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3422397		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1088326737		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					LADINO MORALES MARIANA	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días ARP	Días CCF						Código AFP	Código Tran. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tran. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 2.000.000	201001		16 %	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	EPS037		12,5 %	$ 2.000.000	$ 250.000	$ 0	14-11	1	0,522 %	$ 2.000.000	$ 10.500	NN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 580.500

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

SuAporte — EPORTE INDIVIDUAL

enlace operativo

Fecha creación reporte 2025-08-31, 09:45:11 a. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 80100637

Periodo Cotización 202508 **Periodo Servicio** 202508

PAGADA 2025-08-31 09:42:42.0 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIANA LADINO MORALES				
Documento	CC 1088326737	**Dirección**	CL 86 #26 - 18 APT 201		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3422397		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1088326737		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					LADINO MORALES MARIANA	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
AVP	AVT	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SUS	RET	VAC	LMA	VAC	AVP	VST	SLN	IGE	IRL	Días APO	Días ERP	Días APF	Días CCF				Código AFP	Código Tipo. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tipo. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
																		0	30	30	30	0			$ 2.000.000	231001		16 %	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	EPS037		12,5 %	$ 2.000.000	$ 250.000	$ 0	14-11	1	0,522 %	$ 2.000.000	$ 10.500	MN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 580.500

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

SuAporte | EPORTE INDIVIDUAL

enlace operativo

Fecha creación reporte 2025-10-01, 03:45:06 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 80767961

Periodo Cotización 202509 **Periodo Servicio** 202509

PAGADA 2025-10-01 15:35:51.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIANA LADINO MORALES				
Documento	CC 1088326737	**Dirección**	CL 86 #26 - 18 APT 201		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3422397		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1088326737		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					LADINO MORALES MARIANA	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SUS	INC	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
																0	30	30	30	0			$ 2.000.000	231001		16 %	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	EPS037		12,5 %	$ 2.000.000	$ 250.000	$ 0	14-11	1	0,522 %	$ 2.000.000	$ 10.500	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 580.500

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

OMEGA Y ASOCIADOS SAS, identificado con NIT No. 900.076.664- representado legalmente por **JAIRO ALBERTO ECHEVERRI RAMIREZ**, identificado con cédula de ciudanía No. 71.606.683 de Medellín (Antioquia) domiciliado en la ciudad de Pereira, actuando en nombre propio y a la vez como operador Técnico de la Unión Temporal – UT - Grow – Omega identificada con Nit 901.899.310-5; quien para los efectos de este instrumento se denominará EL CONTRATANTE, de una parte, y de la otra **NORMA LILI CASTRO GIRALDO,** también mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.114.209.613 obrando en su propio nombre y quien en lo sucesivo y para los efectos de este contrato se denominará EL CONTRATISTA, se ha celebrado un contrato de prestación de servicios profesionales, el cual se regirá generalmente por las normas que regulan la materia y específicamente por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO**: El CONTRATISTA se compromete para con EL CONTRATANTE a ejecutar los trabajos propios de su asignación como Profesional del recurso hídrico específicamente en el componente demanda del recurso y apoyo a la coordinación técnica del PORH, además de las actividades propias del servicio contratado por la UT con la Corporación Autónoma Regional de Tolima CORTOLIMA en el contrato No 0752/2024 cuyo objeto es **"FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO EN LA SUBZONA HIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y SABANDIJA. PLAZO** La duración del contrato será de ONCE (11) meses calendario. Este término podrá prorrogarse de común acuerdo entre las partes, con antelación a la fecha de su expiración. **CLÁUSULA TERCERA. VALOR**: El valor ($ 38.500.000) a cancelar por concepto de honorarios es la suma de TREINTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS MIL pesos. **CLÁUSULA CUARTA. FORMA DE PAGO**: El pago del contrato será mensualmente con desembolsos de $ 3.500.000. **Las cuentas de cobro para los desembolsos deberán estar acompañadas de las constancias del pago de seguridad social y riesgos profesionales (Tipo 3) en todos sus rubros. CLÁUSULA QUINTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE se obliga para con El CONTRATISTA a cumplir con lo estipulado en las cláusulas y condiciones anotadas en este instrumento. **CLÁUSULA SEXTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA se obliga a cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos asignados, a realizar visitas de reconocimiento a las áreas de trabajo, acompañamiento a los procesos de socialización del avance del proyecto, además de todas aquellas obligaciones que se generan en virtud del presente contrato y especialmente las estipuladas en alcances técnicos del POMCA y PORH que hacen parte integral del contrato; igualmente a pagar por su cuenta y riesgo los conceptos de seguridad social de cuya afiliación y pago debe presentar constancia durante los meses de vigencia del presente contrato. **CLÁUSULA SEPTIMA. VIGILANCIA DEL CONTRATO**: EL CONTRATANTE vigilará la ejecución del servicio encomendado y podrá formular las observaciones y recomendaciones del caso con el fin de que sean analizadas conjuntamente y efectuadas las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar. **CLÁUSULA OCTAVA. CLÁUSULA PENAL**: En caso de incumplimiento de las obligaciones generadas en virtud del presente contrato, ELCONTRATISTA deberá cancelar a favor de EL CONTRATANTE, una suma equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del contrato, sin menoscabo de que pueda darse por terminado el contrato por incumplimiento. Parágrafo: De conformidad con el artículo 1594 del Código Civil, con el pago de la pena pecuniaria no se entiende extinguida la obligación principal. **CLÁUSULA NOVENA.**

TERMINACIÓN: El presente contrato podrá darse por terminado por a) Mutuo acuerdo entre las partes, b) Unilateralmente por incumplimiento de una o alguna de las obligaciones de él emanadas, c) Por agotamiento del objeto sin que se dé una prórroga. **CLÁUSULA DÉCIMA. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA**: El CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, no estará sometido a subordinación laboral con EL CONTRATANTE y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato a exigir el cumplimiento de las obligaciones de El CONTRATANTE y al pago de los honorarios estipulados en el presente servicio. Parágrafo: El CONTRATISTA debe garantizar su disponibilidad para la ejecución oportuna de las actividades establecidas en este contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL**: Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna entre El CONTRATANTE y El CONTRATISTA. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. CESIÓN DEL CONTRATO**: *Queda prohibido a EL CONTRATISTA ceder total o parcialmente la ejecución del* presente contrato a un tercero, salvo previa expresa y escrita autorización del CONTRATANTE. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. CONFIDENCIALIDAD Y ACUERDO DE NO REVELACIÓN:** De conformidad con lo dispuesto en el contrato No 150/2018, suscrito entre El CONTRATANTE y EL CONTRATISTA este se compromete a guardar absoluta reserva sobre toda la información que conozca por su actividad o que genere con ocasión de la ejecución del objeto del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. DOMICILIO CONTRACTUAL**: Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Pereira y las notificaciones serán recibidas para El CONTRATANTE en la carrera 18E No 42B-352 Villas del Jardín III, local 5 y para El CONTRATISTA en la ciudad de Pereira. En señal de asentimiento y acuerdo entre las partes, ambas suscriben este contrato en dos textos del mismo tenor y valor el día 1 de febrero de 2025 en la ciudad de Pereira.

EL CONTRATANTE

JAIRO A. ECHEVERRI R.
Representante legal
OMEGA Y ASOCIADOS SAS
Operador Técnico UT Grow – Omega.

EL CONTRATISTA

NORMA LILI CASTRO GIRALDO.
Profesional Recurso Hídrico Demanda y Apoyo Coordinación PORH.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1114209613
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NORMA LILI CASTRO GIRALDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CR 15BIS N 24 48 APT 401	TELÉFONO:	3443527
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo a la
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7961793631**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	*AÑO:*	*2025*	*SALUD:*	*AÑO:*	*2025*
DÍAS DE MORA:		20			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/03/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1359087054

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 230.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 230.700**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 180.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 180.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 36.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 36.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 440.500**
VALOR MORA:	**$ 5.700**
TOTAL PAGADO:	**$ 446.200**

SOI/EP

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1114209613
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NORMA LILI CASTRO GIRALDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CR 15BIS N 24 48 APT 401	TELÉFONO:	3443527
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo a la
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7965101866	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	11				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1409490424		

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 229.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 229.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 179.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 179.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 35.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 35.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 440.500**
VALOR MORA:	**$ 3.300**
TOTAL PAGADO:	**$ 443.800**

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1114209813
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NORMA LILI CASTRO GIRALDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CR 15BIS N 24 48 APT 401	TELÉFONO:	3443527
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo a la
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7987997115	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	8				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/05/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1479328834	

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 229.000
SUBTOTAL:			**1**	**$ 229.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 179.000
SUBTOTAL:			**1**	**$ 179.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037805	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 34.900
SUBTOTAL:			1	$ 34.900

VALOR SIN MORA:	**$ 440.500**
VALOR MORA:	**$ 2.400**
TOTAL PAGADO:	**$ 442.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1114209613
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NORMA LILI CASTRO GIRALDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CR 15BIS N 24 46 APT 401	TELÉFONO:	3443527
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo a la
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7971598128	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	4				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/06/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1542114592	

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 228.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 228.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 178.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 34.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 440.500**
VALOR MORA:	**$ 1.200**
TOTAL PAGADO:	**$ 441.700**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1114209613
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NORMA LILI CASTRO GIRALDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CR 15BIS N 24 48 APT 401	TELÉFONO:	3443527
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo a la
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7974591353	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	12				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1627501916	

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 229.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 229.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 179.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 179.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 35.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 35.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 440.500**
VALOR MORA:	**$ 3.500**
TOTAL PAGADO:	**$ 444.000**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1114209613
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NORMA LILI CASTRO GIRALDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CR 15BIS N 24 46 APT 401	TELÉFONO:	3443527
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo a la
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7979093386	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	*AÑO: 2025*	*SALUD:*		*AÑO:*	*2025*
DÍAS DE MORA:	27				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1743116904	

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 231.700
		SUBTOTAL:	**1**	**$ 231.700**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000687022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 181.100
		SUBTOTAL:	**1**	**$ 181.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 35.300
		SUBTOTAL:	**1**	**$ 35.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 440.500**
VALOR MORA:	**$ 7.600**
TOTAL PAGADO:	**$ 448.100**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1114209613
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NORMA LILI CASTRO GIRALDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CR 15BIS N 24 48 APT 401	TELÉFONO:	3443527
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo a la
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7985140930	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	26				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1810033842	

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 231.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 231.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 181.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 181.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 35.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 35.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 440.500**
VALOR MORA:	**$ 7.400**
TOTAL PAGADO:	**$ 447.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1114209613
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NORMA LILI CASTRO GIRALDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CR 15BIS N 24 48 APT 401	TELÉFONO:	3443527
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo a la
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7988711580**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	*AÑO:*	*2025*	*SALUD:*	*AÑO:*	*2025*
DÍAS DE MORA:		24			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1881883366

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 231.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 231.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 180.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 180.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 35.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 35.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 440.500**
VALOR MORA:	**$ 6.700**
TOTAL PAGADO:	**$ 447.200**

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
PROYECTO: PORH RIO SABANDIJA

Entre OMEGA Y ASOCIADOS SAS, identificado con NIT No. 900.076.664-1. Representado legalmente por JAIRO ALBERTO **ECHEVERRI RAMIREZ,** identificado con cédula de ciudanía No. 71.606.683 de Medellín (Antioquia) domiciliado en la ciudad de Pereira, actuando en nombre propio y quien para los efectos de este instrumento se denominará EL CONTRATANTE, y **JUAN GABRIEL URREGO Z,** mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Pereira, identificado con cédula de ciudadanía número 1.144.039.206, se ha celebrado un contrato de prestación de servicios profesionales, el cual se regirá generalmente por las normas que regulan la materia y *específicamente por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO***: El CONTRATISTA se compromete para con EL CONTRATANTE a ejecutar los trabajos relacionados con su especialidad **Experto en el componente hidrología Calidad del Agua** para el PORH del río Sabandija y demás actividades propias establecidas los Alcances Técnicos del contrato No 0752/2024 cuyo objeto es "**FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO EN LA SUBZONA HIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y SABANDIJA.** De manera específica debe garantizar el desarrollo de los alcances en su componente para el PORH del río Sabandija **en el componente hidrología Calidad del Agua** en las fases de Aprestamiento y Diagnóstico además de generar las recomendaciones pertinentes para las fases de prospectiva y formulación, elaborar los diferentes escenarios y la modelación de calidad, además de acompañar al equipo consultor en la presentación y sustentación del proyecto ante las instituciones y la comunidad en generales. **PLAZO** La duración del contrato será de ONCE (11) meses calendario. Este término podrá prorrogarse de común acuerdo entre las partes, con antelación a la fecha de su expiración. **CLÁUSULA TERCERA. VALOR**: El valor a cancelar por concepto de honorarios es la suma de TREINTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($ 38.500.000) moneda corriente. **CLÁUSULA CUARTA. FORMA DE PAGO**: El pago del contrato será de la siguiente manera: primer pago del 30% al tercer mes previo informe de diseño de monitoreo, segundo pago con el informe protocolo de modelación correspondiente 30%, tercer pago con informe de modelación el 40% (con la aprobación del diagnóstico y las recomendaciones de prospectiva y formulación consolidadas por el equipo). **Las cuentas de cobro para los desembolsos deberán estar acompañadas de las constancias del pago de seguridad social y riesgos profesionales (Tipo 3) en todos sus rubros. CLÁUSULA QUINTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE se obliga para con El CONTRATISTA a cumplir con lo estipulado en las cláusulas y condiciones anotadas en este instrumento, así como gestionar los insumos de información que requiera el contratista de manera oportuna. **CLÁUSULA SEXTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA se obliga a cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos asignados, a realizar visitas de reconocimiento a las áreas de trabajo pactadas con el director del proyecto y **costeadas por el contratante** acompañamiento a los procesos de socialización del avance del proyecto, además de todas aquellas obligaciones que se generan en virtud del presente contrato y especialmente las estipuladas en los anexos técnicos del PORH que hacen parte integral del contrato; igualmente a pagar por su cuenta y riesgo los conceptos de seguridad social de cuya afiliación y pago debe presentar constancia durante los meses de vigencia del presente contrato. **CLÁUSULA SEPTIMA. VIGILANCIA DEL CONTRATO:** EL CONTRATANTE vigilará la ejecución del servicio encomendado y podrá formular las observaciones y recomendaciones del caso con el fin de que sean analizadas conjuntamente y efectuadas las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar. **CLÁUSULA OCTAVA.**

CLÁUSULA PENAL: En caso de incumplimiento de las obligaciones generadas en virtud del presente contrato, EL CONTRATISTA deberá cancelar a favor de EL CONTRATANTE, una suma equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del contrato, sin menoscabo de que pueda darse por terminado el contrato por incumplimiento. Parágrafo: De conformidad con el artículo 1594 del Código Civil, con el pago de la pena pecuniaria no se entiende extinguida la obligación principal. **CLÁUSULA NOVENA. TERMINACIÓN**: El presente contrato podrá darse por terminado por a) Mutuo acuerdo entre las partes, b) Unilateralmente por incumplimiento de una o alguna de las obligaciones de él emanadas, c) Por agotamiento del objeto sin que se dé una prórroga. **CLÁUSULA DÉCIMA. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA**: El CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, no estará sometido a subordinación laboral con EL CONTRATANTE y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato a exigir el cumplimiento de las obligaciones de El CONTRATANTE y al pago de los honorarios estipulados en el presente servicio. Parágrafo: El CONTRATISTA debe garantizar su disponibilidad para la ejecución oportuna de las actividades establecidas en este contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL**: Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna entre El CONTRATANTE y El CONTRATISTA. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. CESIÓN DEL CONTRATO**: Queda prohibido a EL CONTRATISTA ceder total o parcialmente la ejecución del presente contrato a un tercero, salvo previa expresa y escrita autorización del CONTRATANTE. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. CONFIDENCIALIDAD Y ACUERDO DE NO REVELACIÓN:** De conformidad con lo dispuesto en el contrato No 150/2018, suscrito entre El CONTRATANTE y EL CONTRATISTA este se compromete a guardar absoluta reserva sobre toda la información que conozca por su actividad o que genere con ocasión de la ejecución del objeto del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. DOMICILIO CONTRACTUAL**: Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Pereira y las notificaciones serán recibidas para El CONTRATANTE en la carrera 18E No 42B-352 Villas del Jardín III, local 5 y para El CONTRATISTA en la ciudad de Pasto en la carrera 12#16-85 segundo piso Barrio Fátima. En *señal de asentimiento y acuerdo entre las partes, ambas suscriben este contrato en dos textos del* mismo tenor y valor el día 1 de marzo de 2025 en la ciudad de Ibagué.

EL CONTRATANTE

JAIRO A. ECHEVERRI R.
Representante legal
OMEGA Y ASOCIADOS SAS

EL CONTRATISTA

JUAN GABRIEL URREGO Z.
Experto en el componente hidrología, Calidad del Agua.

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1144039206		URREGO ZULUAGA JUAN GABRIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 12#16-85	PASTO-NARIÑO	3357303	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1342648653	948319859	I	2025/04/02	2025/03/17	BANCOLOMBIA	0	$928,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$512,000	$0	$0	$512,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$512,000	$0	$0	$512,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,800	$0	$0	$16,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$16,800	$0	$0	$16,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$400,000	$0	$0	$400,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$400,000	$0	$0	$400,000
TOTAL				1	$928,800	$0	$0	$928,800

2025/03/17 10:45 AM

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1144039206		UAREGO ZUMAGA JUAN GABRIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 12#16-85	PASTO-NARIÑO	3357303	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1368204973	9483239223	1	2025/05/05	2025/04/04	BANCOLOMBIA	0	$529,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$273,800	$0	$0	$273,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$273,800	$0	$0	$273,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$41,700	$0	$0	$41,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$41,700	$0	$0	$41,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$213,900	$0	$0	$213,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$213,900	$0	$0	$213,900
TOTAL				1	$529,400	$0	$0	$529,400

2025/04/04 03:31 PM

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1144039206		USREGO ZULUAGA JUAN GABRIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 12#16-85	PASTO-NARIÑO	3357303	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1471642471	9485899374	I	2025/06/04	2025/06/12	BANCOLOMBIA	0	5529,400

RESUMEN DE PAGO

CONCEPTO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SANCION INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$273,800	$0	$0	$273,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$273,800	$0	$0	$273,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$41,700	$0	$0	$41,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$41,700	$0	$0	$41,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$213,900	$0	$0	$213,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$213,900	$0	$0	$213,900
TOTAL				1	$529,400	$0	$0	$529,400

2025/05/10 06:36 AM

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1144039206		URREGO ZULUAGA JUAN GABRIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 12#16-65	PASTO-NARIÑO	3005929244	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1599655035	94378059S0	I	2025/07/02	2025/07/03	BANCOLOMBIA	1	$529,900

RESUMEN DE PAGO

RUBRO	PORTEP	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SANCIONES INEXACTITUDES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$273,800	$200	$0	$274,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$273,800	$200	$0	$274,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$41,700	$100	$0	$41,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$41,700	$100	$0	$41,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$213,900	$200	$0	$214,100
FAMISALUD	EPS017	830,003,564	7	1	$213,900	$200	$0	$214,100
TOTAL				3	$529,400	$500	$0	$529,900

2025/07/03 09:57 AM

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Tele...	Exonerado SENA e ICBF
CC 1144039206		URREGO ZULUAGA JUAN GABRIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 12#16-85	PASTO-NARIÑO	3005929244	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	199707203	9488235968	I	2025/08/04	2025/07/03	BANCOLOMBIA	0	$529,400

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	1144039206	URREGO JUAN	25-14	30	$1,711,200	$273,800	EPS017	30	$1,711,200	$213,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,711,200	$41,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,711,200	$273,800			$1,711,200	$213,900			$0	$0			$1,711,200	$41,700		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERES MORA	SALDOS A FAVOR	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$273,800	$0	$0	$273,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$273,800	$0	$0	$273,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$41,700	$0	$0	$41,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$41,700	$0	$0	$41,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$213,900	$0	$0	$213,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$213,900	$0	$0	$213,900
TOTAL				1	$529,400	$0	$0	$529,400

2025/07/03 10:46 AM

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1144039206		URREGO ZULUAGA JUAN GABRIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 12#16-85	PASTO-NARIÑO	3005929244	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1765899126	94893822194	I	2025/09/02	2025/09/19	BANCOLOMBIA	17	$535,200

RESUMEN DE PAGO

Nit-Sede	Codigo	NIT	DV	Afiliados	Valor Liquidado	Intereses Mora	Saldos e Incapacidades	Valor a Pagar
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$273,800	$3,000	$0	$276,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$273,800	$3,000	$0	$276,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$41,700	$500	$0	$42,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$41,700	$500	$0	$42,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$213,900	$2,300	$0	$216,200
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$213,900	$2,300	$0	$216,200
TOTAL				1	$529,400	$5,800	$0	$535,200

2025/09/19 11:34 AM

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1144039206		URREGO ZULUAGA JUAN GABRIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 12#56-65	PASTO-NARIÑO	3005929244	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1768909198	9491908145	I	2025/10/02	2025/09/19	BANCOLOMBIA	0	$529,400

RESUMEN DE PAGO

Nit-Sede	Codigo	NIT	DV	Afiliados	Valor Liquidado	Intereses Mora	Saldos e Incapacidades	Valor a Pagar
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$273,800	$0	$0	$273,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$273,800	$0	$0	$273,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$41,700	$0	$0	$41,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$41,700	$0	$0	$41,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$213,900	$0	$0	$213,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$213,900	$0	$0	$213,900
TOTAL				1	$529,400	$0	$0	$529,400

2025/09/19 11:38 AM

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES POMCA RIO OPIA - TOLIMA

Entre OMEGA Y ASOCIADOS SAS, identificado con NIT No. 900.076.664-1. Representado legalmente por JAIRO ALBERTO **ECHEVERRI RAMIREZ,** identificado con cédula de ciudanía No. 71.606.683 de Medellín (Antioquia) domiciliado en la ciudad de Pereira, actuando en nombre propio y a la vez como operador Técnico de la Unión Temporal – UT - Grow – Omega identificada con Nit 901.899.310-5 y quien para los efectos de este instrumento se denominará EL CONTRATANTE, y **NICOLAS ANDRES QUIROZ,** mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Pereira, identificado con cédula de ciudadanía número No. 1.065.647.199, se ha celebrado un contrato de prestación de servicios profesionales, el cual se regirá generalmente por las normas que regulan la materia y específicamente por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO**: El CONTRATISTA se compromete para con EL CONTRATANTE a ejecutar los trabajos relacionados con sus especialidades **Experto en SIG y en Gestión del Riesgo** para el POMCA y demás actividades propias establecidas los Alcances Técnicos del contrato No 0752/2024 cuyo objeto es **"FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO EN LA SUBZONA HIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y SABANDIJA.** De manera específica debe garantizar el desarrollo de los alcances en su componente para el POMCA del río Opia en las fases de Aprestamiento, Diagnostico Prospectiva y Formulación y acompañar al equipo consultor en la presentación y sustentación del proyecto ante las instituciones y la comunidad en generales. **PLAZO** La duración del contrato será hasta lograr el objetivo planteado, sin superar diez y ocho meses. **CLÁUSULA TERCERA. VALOR**: El valor a cancelar por concepto de honorarios es la suma de SESENTA Y TRES MILLONES DE PESOS ($ 63.000.000) moneda corriente. **CLÁUSULA CUARTA. FORMA DE PAGO**: El pago del contrato será de la siguiente manera: Primer desembolso a los 30 días previa legalización del contrato correspondiente al 10%, segundo pago del 15% al tercer mes, tercer pago con el producto del Diagnostico aprobado correspondiente 30%, cuarto pago con el producto de Prospectiva del 25% y al finalizar el trabajo el 20%. **Las cuentas de cobro para los desembolsos deberán estar acompañadas de las constancias del pago de seguridad social y riesgos profesionales (Tipo 3) en todos sus rubros. CLÁUSULA QUINTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE se obliga para con El CONTRATISTA a cumplir con lo estipulado en las cláusulas y condiciones anotadas en este instrumento. **CLÁUSULA SEXTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA se obliga a cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos asignados, a realizar visitas de reconocimiento a las áreas de trabajo pactadas con el director del proyecto y **costeadas por el contratante**, acompañamiento a los procesos de socialización del avance del proyecto, además de todas aquellas obligaciones que se generan en virtud del presente contrato y especialmente las estipuladas en los anexos técnicos del POMCA que hacen parte integral del contrato; igualmente a pagar por su cuenta y riesgo los conceptos de seguridad social de cuya afiliación y pago debe presentar constancia durante los meses de vigencia del presente contrato. **CLÁUSULA SEPTIMA. VIGILANCIA DEL CONTRATO**: EL CONTRATANTE vigilará la ejecución del servicio encomendado y podrá formular las observaciones y recomendaciones del caso con el fin de que sean analizadas conjuntamente y efectuadas las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar. **CLÁUSULA OCTAVA. CLÁUSULA PENAL**: En caso de incumplimiento de las obligaciones generadas en virtud del presente contrato, EL

CONTRATISTA deberá cancelar a favor de EL CONTRATANTE, una suma equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del contrato, sin menoscabo de que pueda darse por terminado el contrato por incumplimiento. Parágrafo: De conformidad con el artículo 1594 del Código Civil, con el pago de la pena pecuniaria no se entiende extinguida la obligación principal. **CLÁUSULA NOVENA. TERMINACIÓN**: El presente contrato podrá darse por terminado por a) Mutuo acuerdo entre las partes, b) Unilateralmente por incumplimiento de una o alguna de las obligaciones de él emanadas, c) Por agotamiento del objeto sin que se dé una prórroga. **CLÁUSULA DÉCIMA. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA**: El CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, no estará sometido a subordinación laboral con EL CONTRATANTE y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato a exigir el cumplimiento de las obligaciones de El CONTRATANTE y al pago de los honorarios estipulados en el presente servicio. *Parágrafo: El CONTRATISTA debe garantizar su disponibilidad para la ejecución* oportuna de las actividades establecidas en este contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL**: Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna entre El CONTRATANTE y El CONTRATISTA. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. CESIÓN DEL CONTRATO**: Queda prohibido a EL CONTRATISTA ceder total o parcialmente la ejecución del presente contrato a un tercero, salvo previa expresa y escrita autorización del CONTRATANTE. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. CONFIDENCIALIDAD Y ACUERDO DE NO REVELACIÓN:** De conformidad con lo dispuesto en el presente contrato, suscrito entre El CONTRATANTE y EL CONTRATISTA este se compromete a guardar absoluta reserva sobre toda la información que conozca por su actividad o que genere con ocasión de la ejecución del objeto del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. DOMICILIO CONTRACTUAL**: Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Pereira y las notificaciones serán recibidas para El CONTRATANTE en la carrera 18E No 42B-352 Villas del Jardín III, local 5 y para El CONTRATISTA en la ciudad Pereira. En señal de asentimiento y acuerdo entre las partes, ambas suscriben este contrato en dos textos del *mismo tenor y valor el día 1 de febrero de 2025 en la ciudad de Pereira.*

EL CONTRATANTE

JAIRO A. ECHEVERRI R.
Representante legal
OMEGA Y ASOCIADOS SAS

EL CONTRATISTA

NICOLAS ANDRES QUIROZ.
Experto en SIG y en Gestión del Riesgo.

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065617159		QUIROZ HERNANDEZ NICOLAS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Conjunto Guadua apto 1902	PEREIRA-RISARALDA	3141728	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-03	1385615575	94841198825	I	2025/03/25	2025/04/03	BANCOLOMBIA	9	$443,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SANCIONES INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$1,300	$0	$229,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$1,300	$0	$229,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$200	$0	$34,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$200	$0	$34,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$1,100	$0	$179,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$178,000	$1,100	$0	$179,100
TOTAL				1	$440,500	$2,600	$0	$443,100

2025/04/03 04:22 PM

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065647599		QUEROZ HERNANDEZ NICOLAS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Conjunto Guadua apto 1902	PEREIRA-RISARALDA	3141728	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1334838179	94831407J5	I	2025/04/24	2025/03/14	BANCOLOMBIA	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SANCION E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500

2025/03/13 08:35 PM

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad/Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065547199		QUIROZ HERNANDEZ NICOLAS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Conjunto Guadua apto 1902	PEREIRA-RISARALDA	3141728	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1402070734	9484544758	I	2025/05/23	2025/04/10	BANCOLOMBIA		$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$34,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$178,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$178,000	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$440,500

2025/04/10 12:49 PM

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065647199		QUIROZ HERNANDEZ NICOLAS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Conjunto Guadua apto 1902	PEREIRA-RISARALDA	3141728	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1499269555	9435684612	I	2025/06/25	2025/05/14	BANCOLOMBIA	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500

2025/05/13 08:39 PM

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065647109		QUIROZ HERNANDEZ NICOLAS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Conjunto Guadua apto 1902	PEREIRA-RISARALDA	3141728	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1555517257	9487478295	I	2025/07/22	2025/06/16	BANCOLOMBIA	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

CONCEPTO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				3	$440,500	$0	$0	$440,500

2025/06/14 09:22 PM

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065647199		QUIROZ HERNANDEZ NICOLAS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Conjunto Guaduа apto 1902	PEREIRA-RISARALDA	3141728	NO

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1636736777	9489006917	I	2025/08/26	2025/07/18	BANCOLOMBIA		$440,500

RESUMEN DE PAGO

RUBRO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$34,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$178,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$178,000	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$440,500

2025/07/17 08:48 PM

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065647199		QUIROZ HERNANDEZ NICOLAS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Conjunto Guadua apto 1902	PEREIRA-RISARALDA	3141728	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-08	2025-08	1718717515	94904931 16	I	2025/09/22	2025/08/22	BANCOLOMBIA	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				3	$440,500	$0	$0	$440,500

2025/08/21 10:40 PM

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1005647599		QUIROZ HERNANDEZ NICOLAS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Conjunto Guadua apto 1902	PEREIRA-RISARALDA	3143728	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1782701145	9491836284	I	2025/10/23	2025/09/17	BANCOLOMBIA	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

SUBTOTAL	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	23030I	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500

2025/09/16 09:11 PM

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

OMEGA Y ASOCIADOS SAS, identificado con NIT No. 900.076.664-1 representado legalmente por JAIRO ALBERTO ECHEVERRI RAMIREZ, identificado con cédula de ciudanía No. 71.606.683 de Medellín (Antioquia) domiciliado en la ciudad de Pereira, actuando en nombre propio y a la vez como operador Técnico de la Unión Temporal – UT - Grow – Omega identificada con Nit 901.899.310-5; quien para los efectos de este instrumento se denominará EL CONTRATANTE, de una parte, y de la otra Jhon Sebastián Ruiz Mosquera , también mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1088323556 obrando en su propio nombre y quien en lo sucesivo y para los efectos de este contrato se denominará EL CONTRATISTA, se ha celebrado un contrato de prestación de servicios profesionales, el cual se regirá generalmente por las normas que regulan la materia y específicamente por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO**: El CONTRATISTA se compromete para con EL CONTRATANTE a ejecutar los trabajos propios de su asignación como Profesional de SIG, además de las actividades propias del servicio contratado por la UT con la Corporación Autónoma Regional de Tolima CORTOLIMA en el contrato No 0752/2024 cuyo objeto es **"FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO EN LA SUBZONA HIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y SABANDIJA. PLAZO** La duración del contrato será de doce (11) meses calendario. Este término podrá prorrogarse de común acuerdo entre las partes, con antelación a la fecha de su expiración. **CLÁUSULA TERCERA. VALOR**: El valor ($ 38.500.000) a cancelar por concepto de honorarios es la suma de TREINTA Y TRES MILLONES DE pesos. **CLÁUSULA CUARTA. FORMA DE PAGO**: El pago del contrato será mensualmente con desembolsos de $ 3.500.000. **Las cuentas de cobro para los desembolsos deberán estar acompañadas de las constancias del pago de seguridad social y riesgos profesionales (Tipo 3) en todos sus rubros. CLÁUSULA QUINTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE se obliga para con El CONTRATISTA a cumplir con lo estipulado en las cláusulas y condiciones anotadas en este instrumento. **CLÁUSULA SEXTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA se obliga a cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos asignados, a realizar visitas de reconocimiento a las áreas de trabajo, acompañamiento a los procesos de socialización del avance del proyecto, además de todas aquellas obligaciones que se generan en virtud del presente contrato y especialmente las estipuladas en alcances técnicos del POMCA y PORH que hacen parte integral del contrato; igualmente a pagar por su cuenta y riesgo los conceptos de seguridad social de cuya afiliación y pago debe presentar constancia durante los meses de vigencia del presente contrato. **CLÁUSULA SEPTIMA. VIGILANCIA DEL CONTRATO**: EL CONTRATANTE vigilará la ejecución del servicio encomendado y podrá formular las observaciones y recomendaciones del caso con el fin de que sean analizadas conjuntamente y efectuadas las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar. **CLÁUSULA OCTAVA. CLÁUSULA PENAL**: En caso de incumplimiento de las obligaciones generadas en virtud del presente contrato, ELCONTRATISTA deberá cancelar a favor de EL CONTRATANTE, una suma equivalente al diez por ciento (5%) del valor del contrato, sin menoscabo de que pueda darse por terminado el contrato por incumplimiento. Parágrafo: De conformidad con el artículo 1594

del Código Civil, con el pago de la pena pecuniaria no se entiende extinguida la obligación principal. **CLÁUSULA NOVENA. TERMINACIÓN**: El presente contrato podrá darse por terminado por a) Mutuo acuerdo entre las partes, b) Unilateralmente por incumplimiento de una o alguna de las obligaciones de él emanadas, c) Por agotamiento del objeto sin que se dé una prórroga. **CLÁUSULA DÉCIMA. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA**: El CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, no estará sometido a subordinación laboral con EL CONTRATANTE y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato a exigir el cumplimiento de las obligaciones de El CONTRATANTE y al pago de los honorarios estipulados en el presente servicio. Parágrafo: El CONTRATISTA debe garantizar su disponibilidad para la ejecución oportuna de las actividades establecidas en este contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL**: *Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna entre El* CONTRATANTE y El CONTRATISTA. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. CESIÓN DEL CONTRATO**: Queda prohibido a EL CONTRATISTA ceder total o parcialmente la ejecución del presente contrato a un tercero, salvo previa expresa y escrita autorización del CONTRATANTE. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. CONFIDENCIALIDAD Y ACUERDO DE NO REVELACIÓN**: De conformidad con lo dispuesto en el contrato No 150/2018, suscrito entre El CONTRATANTE y EL CONTRATISTA este se compromete a guardar absoluta reserva sobre toda la información que conozca por su actividad o que genere con ocasión de la ejecución del objeto del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. DOMICILIO CONTRACTUAL**: Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Pereira y las notificaciones serán recibidas para El CONTRATANTE en la carrera 18E No 42B-352 Villas del Jardín III, local 5 y para El CONTRATISTA en la ciudad de Ibagué. En señal de asentimiento y acuerdo entre las partes, ambas suscriben este contrato en dos textos del mismo tenor y valor el día 1 de febrero de 2025 en la ciudad de Pereira.

EL CONTRATANTE

JAIRO A. ECHEVERRI R.
Representante legal
OMEGA Y ASOCIADOS SAS
Operador Técnico UT Grow – Omega.

EL CONTRATISTA

JHON SEBASTIÁN RUIZ M..
Profesional SIG

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-02-11, 09:15:01 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1070333479

Periodo Cotización: febrero de 2025 Periodo Servicio: febrero de 2025

PAGADO 11/02/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JHON SEBASTIAN RUIZ MOSQUERA		
Documento	CC1088323556	**Dirección**	CL 47C NORTE #3 C - 23
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3105258
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	INGP	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días ARP	Días EPS	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 1088323556	JHON SEBASTIAN RUIZ MOSQUERA	59	00	X																0	30	30	30	0 (230301) PORVENIR	$ 1,423,500	$ 227,800	(UPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1,423,500	$ 170,000	2,436	$ 1,423,500	$ 34,700	(NINGUNA CCF) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440,500

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1,423,500	$ 1,423,500	$ 1,423,500	$ 0	$ 227,800	$ 170,000	$ 34,700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440,500	$ 0	$ 440,500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-03-27, 03:00:54 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1071438981

Periodo Cotización: marzo de 2025 Periodo Servicio: marzo de 2025 Referencia pago (PIN): 8823012477

PAGADO 27/03/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JHON SEBASTIAN RUIZ MOSQUERA		
Documento	CC1088323556	**Dirección**	CL 47C NORTE #3 C - 23
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3105258
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	AUS P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	
CC 1088323556	JHON SEBASTIAN RUIZ MOSQUERA	50	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	2.436	$ 1.423.500	$ 34.700	(NIN-CC) NINGUNA CC-	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARp	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 0	$ 440.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S A
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-05-02, 10:05:23 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2025
Empresa	JHON SEBASTIAN RUIZ MOSQUERA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1088323556
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	8823105083 / 1072291834
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	24587634
Banco	(1023) - BANCO DE OCCIDENTE
Valor	$ 440.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 227.600	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 178.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 34.700	$ 0
			SubTotales:	$ 440.500	$ 0
			Total a Pagar:		$ 440.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146569 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618650 - Resto del País: 018000 974 974 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-05-30, 02:40:25 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1073025614

Periodo Cotización: mayo de 2025 **Periodo Servicio:** mayo de 2025

PAGADA 19/05/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JHON SEBASTIAN RUIZ MOSQUERA				
Documento	CC1088323556	**Dirección**	CL 47C NORTE #3 C - 23		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3105258		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	SUS	Días ATEP	Días EPS	Días APO	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 1088323556	RUIZ MOSQUERA JHON SEBASTIAN	59	00																	0	30	30	0	PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	SALUD TOTAL EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	ARL SURA	$ 1.423.500	$ 34.700	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Caja	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 0	$ 440.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-07-31, 09:58:22 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1074455718

Periodo Cotización: junio de 2025 **Periodo Servicio:** junio de 2025

PAGADA 31/07/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JHON SEBASTIAN RUIZ MOSQUERA				
Documento	CC1088323556	**Dirección**	CL 47C NORTE #3 C - 23		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3105258		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	IRL	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días PBL	Días ESS	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1088323556	RUIZ MOSQUERA JHON SEBASTIAN	59	00																	0	30	30	0	PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	SALUD TOTAL EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	ARL SURA	$ 1.423.500	$ 34.700	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 5.400	$ 445.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-08-28, 08:40:05 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1075170688

Periodo Cotización: julio de 2025 Periodo Servicio: julio de 2025

PAGADA 27/08/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JHON SEBASTIAN RUIZ MOSQUERA				
Documento	CC1088323556	**Dirección**	CL 47C NORTE #3 C - 23		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3105258		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	SLN	INS	LMA	VSP	TDP	TAP	VST	SUS	ESN	EDE	LMA	VAC	AVP	VST	IRP	Días APO	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 1088323556	RUIZ MOSQUERA JHON SEBASTIAN	59	00																0	30	30	30	0	PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	SALUD TOTAL EPS	$ 1.423.500	$ 170.800	ARL SURA	$ 1.423.500	$ 34.700	MINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FRS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Salcina	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 170.800	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 3.700	$ 444.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-09-29, 04:06:24 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1075990990

Periodo Cotización: agosto de 2025 **Periodo Servicio:** agosto de 2025

PAGADA 29/09/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JHON SEBASTIAN RUIZ MOSQUERA				
Documento	CC1088323556	**Dirección**	CL 47C NORTE #3 C - 23		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3105258		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	ET	Días APF	Días TPF	Días VSP	Días COR	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 1088323556	RUIZ MOSQUERA JHON SEBASTIAN	57	00																	0	30	30	0	PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	SALUD TOTAL EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	ARL SURA	$ 1.423.500	$ 34.700	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 5.100	$ 445.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-09-29, 04:06:24 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1075990990

Periodo Cotización: agosto de 2025 **Periodo Servicio:** agosto de 2025

PAGADA 29/09/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JHON SEBASTIAN RUIZ MOSQUERA				
Documento	CC1088323556	**Dirección**	CL 47C NORTE #3 C - 23		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3105258		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRP	IGE	ITAE	IRL	ISP	VSP	CORI	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INT	Días APS	Días ERP	Días ARL	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mint Deporte	Total
CC 1088323556	RUIZ MOSQUERA JHON SEBASTIAN	59	00																0	30	30	30	0	PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	SALUD TOTAL EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	ARL SURA	$ 1.423.500	$ 34.700	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Mín Cotización	Incapacidades, Licencias, Salarios	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 5.100	$ 445.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
POMCA RIO OPIA - TOLIMA

Entre **OMEGA Y ASOCIADOSSAS**, identificado con NIT No. 900.076.664-1. Representado legalmente por JAIRO ALBERTO **ECHEVERRI RAMIREZ,** identificado con cédula de ciudanía No. 71.606.683 de Medellín (Antioquia) domiciliado en la ciudad de Pereira, actuando en nombre propio y quien para los efectos de este instrumento se denominará EL CONTRATANTE, y **CARLOS ARTURO VALENCIA ALARCÓN,** mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Manizales, identificado con cédula de ciudadanía número 10.251.198, se ha celebrado un contrato de prestación de servicios profesionales, el cual se regirá generalmente por las normas que regulan la materia y específicamente por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO**: El CONTRATISTA se compromete para con EL CONTRATANTE a ejecutar los trabajos relacionados con su especialidad **Experto en manejo de conflictos sociales y participación** para el POMCA y demás actividades propias establecidas los Alcances Técnicos del contrato No 0752/2024 cuyo objeto es **"FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO EN LA SUBZONA HIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y SABANDIJA.** De manera especifica debe garantizar el desarrollo de los alcances en su componente para el POMCA del rio Opia en las fases de Aprestamiento y Diagnostico Prospectiva y Formulación y acompañar al equipo consultor en la presentación y sustentación del proyecto ante las instituciones y la comunidad en generales. **PLAZO** La duración del contrato será hasta lograr el objetivo planteado. **CLÁUSULA TERCERA. VALOR**: El valor a cancelar por concepto de honorarios es la suma de CUARENTA MILLONES DE PESOS ($ 40.000.000) moneda corriente. **CLÁUSULA CUARTA. FORMA DE PAGO**: *El pago del contrato será de la siguiente manera: Primer desembolso a los 30 días* previa legalización del contrato correspondiente al 10%, segundo pago del 15% al tercer mes, tercer pago con el producto del Diagnostico aprobado correspondiente 30%, cuarto pago con el producto de Prospectiva del 25% y al finalizar el trabajo el 20%. **Las cuentas de cobro para los desembolsos deberán estar acompañadas de las constancias del pago de seguridad social y riesgos profesionales (Tipo 3) en todos sus rubros**. **CLÁUSULA QUINTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE se obliga para con El CONTRATISTA a cumplir con lo estipulado en las cláusulas y condiciones anotadas en este instrumento. **CLÁUSULA SEXTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA se obliga a cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos asignados, a realizar visitas de reconocimiento a las áreas de trabajo pactadas con el director del proyecto y **costeadas por el contratante**, acompañamiento a los procesos de socialización del avance del proyecto, además de todas aquellas obligaciones que se generan en virtud del presente contrato y especialmente las estipuladas en los anexos técnicos del POMCA que hacen parte integral del contrato; igualmente a pagar por su cuenta y riesgo los conceptos de seguridad social de cuya afiliación y pago debe presentar constancia durante los meses de vigencia del presente contrato. **CLÁUSULA SEPTIMA. VIGILANCIA DEL CONTRATO**: EL CONTRATANTE vigilará la ejecución del servicio encomendado y podrá formular las observaciones y recomendaciones del caso con el fin de que sean analizadas conjuntamente y efectuadas las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar. **CLÁUSULA OCTAVA. CLÁUSULA PENAL**: En caso de incumplimiento de las obligaciones generadas en virtud del presente contrato, EL CONTRATISTA deberá cancelar a favor de EL CONTRATANTE, una suma equivalente al cinco

Cra 18 E No. 42B – 352, Villas del Jardín III, Local 5, Tel: 3141728 omegaingambiental@gmail.com, Pereira - Risaralda

por ciento (5%) del valor del contrato, sin menoscabo de que pueda darse por terminado el contrato por incumplimiento. Parágrafo: De conformidad con el artículo 1594 del Código Civil, con el pago de la pena pecuniaria no se entiende extinguida la obligación principal. **CLÁUSULA NOVENA. TERMINACIÓN**: El presente contrato podrá darse por terminado por a) Mutuo acuerdo entre las partes, b) Unilateralmente por incumplimiento de una o alguna de las obligaciones de él emanadas, c) Por agotamiento del objeto sin que se dé una prórroga. **CLÁUSULA DÉCIMA. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA**: El CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, no estará sometido a subordinación laboral con EL CONTRATANTE y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato a exigir el cumplimiento de las obligaciones de El CONTRATANTE y al pago de los honorarios estipulados en el presente servicio. Parágrafo: El CONTRATISTA debe garantizar su disponibilidad para la ejecución oportuna de las actividades establecidas en este contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL**: Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna entre El CONTRATANTE y El CONTRATISTA. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. CESIÓN DEL CONTRATO**: Queda prohibido a EL CONTRATISTA ceder total o parcialmente la ejecución del presente contrato a un tercero, salvo previa expresa y escrita autorización del CONTRATANTE. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. CONFIDENCIALIDAD Y ACUERDO DE NO REVELACIÓN:** De conformidad con lo dispuesto en el contrato No 150/2018, suscrito entre El CONTRATANTE y EL CONTRATISTA este se compromete a guardar absoluta reserva sobre toda la información que conozca por su actividad o que genere con ocasión de la ejecución del objeto del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. DOMICILIO CONTRACTUAL**: Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Pereira y las notificaciones serán recibidas para El CONTRATANTE *en la carrera 18E No 42B-352 Villas del Jardín III, local 5 y para El* CONTRATISTA en la ciudad Manizales. En señal de asentimiento y acuerdo entre las partes, ambas suscriben este contrato en dos textos del mismo tenor y valor el día 1 de marzo de 2025 en la ciudad de Pereira.

EL CONTRATANTE

JAIRO A. ECHEVERRI R.
Representante legal
OMEGA Y ASOCIADOS SAS

EL CONTRATISTA

CARLOS ARTURO VALENCIA ALARCÓN.
Experto en el componente Social Participación.

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10251198		VALENCIA ALARCON CARLOS ARTURO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 32 32 04	MANIZALES-CALDAS	8914455	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	08318193	94844993B8	I	2025/04/24	2025/05/12	BANCO DE OCCIDENTE	18	$302,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificacion		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	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	10251198	VALENCIA ALARCON CARLOS ARTURO	X																		0	$0	$0	CPS010	30	$2,320,000	$290,000		0	$0	$0	14-11	30	$2,320,000	$12,200	0	$0	$0	No	$302,200
Total	Afiliados(1)																						$0	$0			$2,320,000	$290,000			$0	$0			$2,320,000	$12,200		$0	$0		$302,200

2025/05/12 06:25 PM

Powered by CamScanner

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10251198		VALENCIA ALARCON CARLOS ARTURO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 32 32 04	MANIZALES-CALDAS	8914455	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	08318453	94564993B8	E	2025/04/24	2025/05/12	BANCO DE OCCIDENTE	18	$305.900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	EMPLEADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	APORTES NO OBLIGATORIOS	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12.200	$200	$0	$12.400
ARL SURA	14-11	890.903.790	5	1	$12.200	$200	$0	$12.400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$290.000	$3.500	$0	$293.500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800.088.702	2	1	$290.000	$3.500	$0	$293.500
TOTAL				2	$302.200	$3.700	$0	$305.900

Powered by CamScanner

DATOS GENER... DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10251198		VALENCIA ALARCON CARLOS ARTURO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 32 32 04	MANIZALES-CALDAS	8914455	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	83201450	94658899052	I	2025/05/23	2025/05/12	BANCO DE OCCIDENTE	0	$302,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificacion		Nombre	vsp	vst	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	vip	vct	irl	vtp	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	10251198	VALENCIA ALARCON CARLOS ARTURO																		0	$0	$0	EPS010	30	$2,320,000	$290,000		0	$0	$0	14-11	30	$2,320,000	$12,200	0	$0	$0	No	$302,200
Total			Afiliados(1)																			$0	$0			$2,320,000	$290,000			$0	$0			$2,320,000	$12,200		$0	$0		$302,200

2025/05/12 06:25 PM

Powered by CamScanner

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Tele...	Exonerado SENA e ICBF
CC 10251198		VALENCIA ALARCON CARLOS ARTURO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 32 32 04	MANIZALES-CALDAS	8914455	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	83221440	94555859052	I	2025/05/23	2025/05/12	BANCO DE OCCIDENTE	0	$302,200

RESUMEN DE PAGO

NOVEDAD	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SANCION E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,200	$0	$0	$12,200
ARL SURA	14-11	890.903.790	5	1	$12,200	$0	$0	$12,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$290,000	$0	$0	$290,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$290,000	$0	$0	$290,000
TOTAL				0	$302,200	$0	$0	$302,200

2025/05/12 06:25 PM

Powered by CamScanner

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

OMEGA Y ASOCIADOS SAS, identificado con NIT No. 900.076.664-1. Representado legalmente por **JAIRO ALBERTO ECHEVERRI RAMIREZ**, identificado con cédula de ciudanía No. 71.606.683 de Medellín (Antioquia) domiciliado en la ciudad de Pereira, actuando en nombre propio y quien para los efectos de este instrumento se denominará EL CONTRATANTE, y **JAIME IVAN ORDOÑEZ ORDOÑEZ,** mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con cédula de ciudadanía número 17.160.880 de Bogotá, con tarjeta profesional T.P. 8778 CND, actuando en nombre propio y quien en lo sucesivo y para los efectos de este *contrato se denominará EL CONTRATISTA, se ha celebrado un contrato de prestación de* servicios profesionales, el cual se regirá generalmente por las normas que regulan la materia y específicamente por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO**: El CONTRATISTA se compromete para con EL CONTRATANTE a ejecutar los trabajos relacionados con su especialidad **Experto en Aspectos Hidrológicos** y demás actividades propias del servicio contratado con la Corporación Autónoma Regional de Tolima CORTOLIMA en el contrato No 0752/2024 cuyo objeto es **"FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO EN LA SUBZONA HIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y SABANDIJA.** De manera especifica debe garantizar el desarrollo de los alcances en su componente para el POMCA del rio Opia y PORH del río Sabandija en las fases de Aprestamiento y Diagnostico además de generar las recomendaciones pertinentes para las fases de prospectiva y formulación y acompañar al equipo consultor en la presentación y sustentación del proyecto ante las instituciones y la comunidad en generales. **PARAGRAFO:** El CONTRATISTA contará con un profesional de apoyo permanente, teniendo en cuenta que su objetivo está orientado a la asesoría especializada. **CLÁUSULA SEGUNDA. PLAZO** La duración del contrato será de doce (12) meses calendario. Este término podrá prorrogarse de común acuerdo entre las partes, con antelación a la fecha de su expiración. **CLÁUSULA TERCERA. VALOR**: El valor a cancelar por concepto de honorarios es la suma de CUARENTA MILLONES DE PESOS ($ 40.000.000) moneda corriente, discriminados así: $ 25.000.000 para el POMCA y $ 15.000.000 para el PORH. **CLÁUSULA CUARTA. FORMA DE PAGO**: El pago del contrato será de la siguiente manera: Primer desembolso a los 30 días previa legalización del contrato correspondiente al 10%, segundo pago del 10% al tercer mes, tercer pago al mes seis correspondiente 25%, cuarto pago al mes nueve del 25% y al finalizar el trabajo el 30%. **Las cuentas de cobro para los desembolsos deberán estar acompañadas de las constancias del pago de seguridad social y riesgos profesionales (Tipo 3) en todos sus rubros**. **CLÁUSULA QUINTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE se obliga para con El CONTRATISTA a cumplir con lo estipulado en las cláusulas y condiciones anotadas en este instrumento. **CLÁUSULA SEXTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA se obliga a cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos asignados, a realizar visitas de reconocimiento a las áreas de trabajo pactadas con el director del proyecto y **costeadas por el contratista**, acompañamiento a los procesos de socialización del avance del proyecto, además de todas aquellas obligaciones que se generan en virtud del presente contrato y especialmente las estipuladas en los anexos técnicos del POMCA y PORH que hacen parte integral del contrato; igualmente a pagar por su cuenta y riesgo los conceptos de seguridad social de cuya afiliación y pago debe presentar constancia durante los meses de vigencia del presente contrato. **CLÁUSULA SEPTIMA.**

VIGILANCIA DEL CONTRATO: EL CONTRATANTE vigilará la ejecución del servicio encomendado y podrá formular las observaciones y recomendaciones del caso con el fin de que sean analizadas conjuntamente y efectuadas las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar. **CLÁUSULA OCTAVA. CLÁUSULA PENAL**: En caso de incumplimiento de las obligaciones generadas en virtud del presente contrato, EL CONTRATISTA deberá cancelar a favor de EL CONTRATANTE, una suma equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del contrato, sin menoscabo de que pueda darse por terminado el contrato por incumplimiento. Parágrafo: De conformidad con el artículo 1594 del Código Civil, con el pago de la pena pecuniaria no se entiende extinguida la obligación principal. **CLÁUSULA NOVENA. TERMINACIÓN**: El presente contrato podrá darse por terminado por a) Mutuo acuerdo entre las partes, b) Unilateralmente por incumplimiento de una o alguna de las obligaciones de él emanadas, c) Por agotamiento del objeto sin que se dé una prórroga. **CLÁUSULA DÉCIMA. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA**: El CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, no estará sometido a subordinación laboral con EL CONTRATANTE y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato a exigir el cumplimiento de las obligaciones de El CONTRATANTE y al pago de los honorarios estipulados en el presente servicio. Parágrafo: El CONTRATISTA debe garantizar su disponibilidad para la ejecución oportuna de las actividades establecidas en este contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL**: Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna entre El CONTRATANTE y El CONTRATISTA. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. CESIÓN DEL CONTRATO**: Queda prohibido a EL CONTRATISTA ceder total o parcialmente la ejecución del presente contrato a un tercero, salvo previa expresa y escrita autorización del CONTRATANTE. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. CONFIDENCIALIDAD Y ACUERDO DE NO REVELACIÓN:** De conformidad con lo dispuesto en el contrato No 150/2018, suscrito entre El CONTRATANTE y EL CONTRATISTA este se compromete a guardar absoluta reserva sobre toda la información que conozca por su actividad o que genere con ocasión de la ejecución del objeto del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. DOMICILIO CONTRACTUAL**: Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Pereira y las notificaciones serán recibidas para El CONTRATANTE en la carrera 18E No 42B-352 Villas del Jardín III, local 5 y para El CONTRATISTA en la ciudad de Bogotá en la calle 87 No. 20-27. En señal de asentimiento y acuerdo entre las partes, ambas suscriben este contrato en dos textos del mismo tenor y valor el día 1 de febrero de 2025 en la ciudad de Pereira.

EL CONTRATANTE

JAIRO A. ECHEVERRI R.
Representante legal
OMEGA Y ASOCIADOS SAS

EL CONTRATISTA

JAIME IVAN ORDOÑEZ O.
Experto Aspectos Hidrológicos.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1[illegible]0
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			JAIME IVAN ORDOÑEZ ORDOÑEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA D.C.-DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCION:	KR 22 # 142-02	TELEFONO:	2501615
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO PLANILLA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACION:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - JAIME IVAN ORDOÑEZ ORDOÑEZ
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (NO FORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			70645114[illegible]3	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTE
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO 2025
DIAS DE MORA:			2		
FECHA PAGO (dd/mm/aaaa):			2025/03/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	10[illegible]128

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 171.000	$ 0	$ 300	$ 0	$ 171.000	$ 300	$ 0	$ 171.300
SUBTOTALES													$ 171.000	$ 300	$ 0	$ 171.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD EPS			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS SISTEMAS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14201	[illegible]SEGURIDAD PROTECTIVA COMPAÑIA DE [illegible] LTDA.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 400	$ 0	$ 34.800
SUBTOTALES									$ 34.700	$ 400	$ 0	$ 34.800

DETALLE DE LA PLANILLA

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	17160880
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAIME IVAN ORDONEZ ORDONEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	KR 22 # 142-62	TELÉFONO:	2591615
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - JAIME IVAN ORDOÑEZ
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7964915886**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1413769085

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8300035847	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 34.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 212.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 212.700**

SOI/SPI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	17160880
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAIME IVAN ORDONEZ ORDONEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	KR 22 # 142-62	TELÉFONO:	2591615
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - JAIME IVAN ORDOÑEZ
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7968197521**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	*AÑO:*	*2025*	*SALUD:*	*AÑO:*	*2025*
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/05/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1461442596	

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8300035647	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 34.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 212.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 212.700**

SOI/AP

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	17160880
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAIME IVAN ORDONEZ ORDONEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	KR 22 # 142-62	TELÉFONO:	2591615
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - JAIME IVAN ORDOÑEZ
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7970374544**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/06/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1546166732	

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8300035647	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 34.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 212.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 212.700**

SOI/EP

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	17160880
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAIME IVAN ORDONEZ ORDONEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	KR 22 # 142-62	TELÉFONO:	2591615
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - JAIME IVAN ORDOÑEZ
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7974816908	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	*AÑO: 2025*	*SALUD:*		*AÑO:*	*2025*
DÍAS DE MORA:	5				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1646012150	

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8300035647	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 178.600
		SUBTOTAL:	**1**	**$ 178.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 34.900
		SUBTOTAL:	**1**	**$ 34.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 212.700**
VALOR MORA:	**$ 800**
TOTAL PAGADO:	**$ 213.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	17160880
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAIME IVAN ORDONEZ ORDONEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	KR 22 # 142-62	TELÉFONO:	2591615
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - JAIME IVAN ORDOÑEZ
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7980175787	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:		AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/08/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1700691475	

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8300035847	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 34.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 212.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 212.700**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1710008610
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JAIME IVAN ORDONEZ ORDONEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA,DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	KR 22 # 142-42	TELÉFONO:	2391696
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - JAIME IVAN ORDONEZ ORDONEZ
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTE SALUD, SENA E ICBF (RESOLUCIÓN TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			70000023397	TIPO DE PLANILLA:			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mes/a AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	mes/a AÑO	2025
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/09/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			176460934

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 AJUSTE	COTIZACIÓN	VALOR AJUSTE	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
M2017	SUSO97-FAMILIANAX	9		$ 0		$ 0		$ 0	$ 171,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 171,000	$ 0	$ 0	$ 171,000
SUBTOTALES:													$ 171,000	$ 0	$ 0	$ 171,000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RECIBOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE S. DE COL. E.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34,700	$ 34,700	$ 0	$ 0		$ 34,700
SUBTOTALES:									$ 34,700	$ 0	$ 0		$ 34,700

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	17160880
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAIME IVAN ORDONEZ ORDONEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	KR 22 # 142-62	TELÉFONO:	2591615
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - JAIME IVAN ORDOÑEZ
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7987772187	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:		AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/10/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1849847728	

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8300035647	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 34.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 212.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 212.700**

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES POMCA RIO OPIA - TOLIMA

Entre OMEGA Y ASOCIADOS SAS, identificado con NIT No. 900.076.664-1. Representado legalmente por JAIRO ALBERTO **ECHEVERRI RAMIREZ**, identificado con cédula de ciudanía No. 71.606.683 de Medellín (Antioquia) domiciliado en la ciudad de Pereira, actuando en nombre propio y a la vez como operador Técnico de la Unión Temporal – UT - Grow – Omega identificada con Nit 901.899.310-5 y quien para los efectos de este instrumento se denominará EL CONTRATANTE, y **NICOLAS GIRALDO HERNANDEZ,** mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Manizales, identificado con cédula de ciudadanía número No.1.053.861.135, se ha *celebrado un contrato de prestación de servicios profesionales, el cual se regirá generalmente* por las normas que regulan la materia y específicamente por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO**: El CONTRATISTA se compromete para con EL CONTRATANTE a ejecutar los trabajos relacionados con sus especialidades **Geólogo experto en Amenaza y Vulnerabilidad** para el POMCA y demás actividades propias establecidas los Alcances Técnicos del contrato No 0752/2024 cuyo objeto es **"FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO EN LA SUBZONA HIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y SABANDIJA.** De manera específica debe garantizar el desarrollo de los alcances en su componente para el POMCA del río Opia en las fases de Aprestamiento y Diagnostico y acompañar al equipo consultor en la presentación y sustentación del proyecto ante las instituciones y la comunidad en generales. **PLAZO** La duración del contrato será DOCE (12) meses. **CLÁUSULA TERCERA. VALOR**: El valor a cancelar por concepto de honorarios es la suma de SESENTA Y TRES MILLONES DE PESOS ($ 36.000.000) moneda corriente. **CLÁUSULA CUARTA. FORMA DE PAGO**: El pago del contrato será mensualmente con desembolsos de TRES ($3.000.000) millones de pesos. **Las cuentas de cobro para los desembolsos deberán estar acompañadas de las constancias del pago de seguridad social y riesgos profesionales (Tipo 3) en todos sus rubros. CLÁUSULA QUINTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE se obliga para con El CONTRATISTA a cumplir con lo estipulado en las cláusulas y condiciones anotadas en este instrumento. **CLÁUSULA SEXTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA se obliga a cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos asignados, a realizar visitas de reconocimiento a las áreas de trabajo pactadas con el director del proyecto y **costeadas por el contratante,** acompañamiento a los procesos de socialización del avance del proyecto, además de todas aquellas obligaciones que se generan en virtud del presente contrato y especialmente las estipuladas en los anexos técnicos del POMCA que hacen parte integral del contrato; igualmente a pagar por su cuenta y riesgo los conceptos de seguridad social de cuya afiliación y pago debe presentar constancia durante los meses de vigencia del presente contrato. **CLÁUSULA SEPTIMA. VIGILANCIA DEL CONTRATO**: EL CONTRATANTE vigilará la ejecución del servicio encomendado y podrá formular las observaciones y recomendaciones del caso con el fin de que sean analizadas conjuntamente y efectuadas las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar. **CLÁUSULA OCTAVA. CLÁUSULA PENAL**: En caso de incumplimiento de las obligaciones generadas en virtud del presente contrato, EL CONTRATISTA deberá cancelar a favor de EL CONTRATANTE, una suma equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del contrato, sin menoscabo de que pueda darse por terminado el contrato por incumplimiento. Parágrafo: De conformidad con el artículo 1594 del Código Civil,

con el pago de la pena pecuniaria no se entiende extinguida la obligación principal. **CLÁUSULA NOVENA. TERMINACIÓN**: El presente contrato podrá darse por terminado por a) Mutuo acuerdo entre las partes, b) Unilateralmente por incumplimiento de una o alguna de las obligaciones de él emanadas, c) Por agotamiento del objeto sin que se dé una prórroga. **CLÁUSULA DÉCIMA. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA**: El CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, no estará sometido a subordinación laboral con EL CONTRATANTE y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato a exigir el cumplimiento de las obligaciones de El CONTRATANTE y al pago de los honorarios estipulados en el presente servicio. Parágrafo: El CONTRATISTA debe garantizar su disponibilidad para la ejecución oportuna de las actividades establecidas en este contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL**: Queda claramente entendido que no existirá relación *laboral alguna entre El CONTRATANTE y El CONTRATISTA.* ***CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. CESIÓN DEL CONTRATO***: Queda prohibido a EL CONTRATISTA ceder total o parcialmente la ejecución del presente contrato a un tercero, salvo previa expresa y escrita autorización del CONTRATANTE. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. CONFIDENCIALIDAD Y ACUERDO DE NO REVELACIÓN**: De conformidad con lo dispuesto en el contrato No 0752/2024, suscrito entre El CONTRATANTE y EL CONTRATISTA este se compromete a guardar absoluta reserva sobre toda la información que conozca por su actividad o que genere con ocasión de la ejecución del objeto del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. DOMICILIO CONTRACTUAL**: Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Pereira y las notificaciones serán recibidas para El CONTRATANTE en la carrera 18E No 428-352 Villas del Jardín III, local 5 y para El CONTRATISTA en la ciudad Pereira.

En señal de asentimiento y acuerdo entre las partes, ambas suscriben este contrato en dos textos del mismo tenor y valor el día 1 de marzo de 2025 en la ciudad de Pereira.

EL CONTRATANTE

JAIRO A. ECHEVERRI R.
Representante legal
OMEGA Y ASOCIADOS SAS

EL CONTRATISTA

NICOLAS GIRALDO HERNANDEZ.
Geólogo Experto en Amenaza
y Vulnerabilidad

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	NICOLAS GIRALDO HERNANDEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1053861135
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	CONTRATO
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-04-02
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-04-03
FECHA DE PAGO:	2025-04-03
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-02
PERÍODO SALUD:	2025-02
NÚMERO PLANILLA:	32960930
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	32960930
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 2.700	$ 178.000	$ 180.700
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 3.500	$ 227.800	$ 231.300
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 6.200	$ 405.800	$ 412.000

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	08/04/2025

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1053861135 sucursal 01, 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
Periodo pensión:	2025-03	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	2	227.800	300	228.100
Periodo salud:	2025-03	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	2	178.000	300	178.300
Planilla Nro.:	33045491 Tipo t	SINARP	0	SINARP	0	2	0	0	0
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	2	0	0	0
Fecha transacción:	2025-04-10	PASENA	899999034	SENA	0	2	0	0	0
Banco:	BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	2	0	0	0
Transacción:	1401986807	PAESAP	899999054	ESAP	0	2	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	2	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 406.400

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1053861135 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:	2025-04	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	19	313.800	4.000	317.800
Período salud:	2025-04	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	19	245.200	3.100	248.300
Planilla Nro.:	33543476 Tipo I	14-25	800226175	COLMENA	1	19	47.800	600	48.400
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	19	0	0	0
Fecha transacción:	2025-05-28	PASENA	899999034	SENA	1	19	0	0	0
Banco:	BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	1	19	0	0	0
Transacción:	1511505058	PAESAP	899999054	ESAP	0	19	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	19	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 614.500

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1053861135 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:	2025-05	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	9	313.600	1.900	315.700
Período salud:	2025-05	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	9	245.200	1.500	246.700
Planilla Nro.:	33543488 Tipo I	14-25	800226175	COLMENA	1	9	47.800	300	48.100
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	9	0	0	0
Fecha transacción:	2025-06-18	PASENA	899999034	SENA	1	9	0	0	0
Banco:	BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	1	9	0	0	0
Transacción:	1584621202	PAESAP	899999054	ESAP	0	9	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	9	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 610.500

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1053861135 sucursal 01, 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
Periodo pensión:	2025-08	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	23	227.800	3.300	231.100
Periodo salud:	2025-08	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	23	178.000	2.600	180.600
Planilla Nro.:	34083879 Tipo I	14-25	800226176	COLMENA	1	23	34.700	500	35.200
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	23	0	0	0
Fecha transacción:	2025-07-31	PASENA	899999034	SENA	0	23	0	0	0
Banco:	BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	23	0	0	0
Transacción:	1665367972	PAESAP	899999054	ESAP	0	23	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	23	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 446.900

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1053861135 sucursal 01, 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
Periodo pensión:	2025-07	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	11	227.800	1.600	229.400
Periodo salud:	2025-07	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	11	178.000	1.300	179.300
Planilla Nro.:	34230771 Tipo I	14-25	800226175	COLMENA	1	11	34.700	300	35.000
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	11	0	0	0
Fecha transacción:	2025-08-22	PASENA	899999034	SENA	0	11	0	0	0
Banco:	BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	11	0	0	0
Transacción:	1719181245	PAESAP	899999054	ESAP	0	11	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	11	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 443.700

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1053861135 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:	2025-08	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	0	313.800	0	313.800
Período salud:	2025-08	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	0	245.200	0	245.200
Planilla Nro.:	34544761 Tipo I	14-25	800226175	COLMENA	1	0	47.800	0	47.800
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2025-08-31	PASENA	899999034	SENA	1	0	0	0	0
Banco:	BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	1	0	0	0	0
Transacción:	1741687320	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 606.800

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	NICOLAS GIRALDO HERNANDEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1053861135
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	CONTRATO
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-10-25
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-10-15
FECHA DE PAGO:	2025-10-15
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-09
PERÍODO SALUD:	2025-09
NÚMERO PLANILLA:	34607184
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	34607184
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 600	$ 178.000	$ 178.600
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 1.000	$ 227.800	$ 228.800
14-95	830226175	COLMENA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 200	$ 34.700	$ 34.900
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 2.000	$ 440.500	$ 442.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	11/11/2025

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES POMCA RIO OPIA - TOLIMA

Entre OMEGA Y ASOCIADOS SAS, identificado con NIT No. 900.076.664-1. Representado legalmente por JAIRO ALBERTO **ECHEVERRI RAMIREZ,** identificado con cédula de ciudanía No. 71.606.683 de Medellín (Antioquia) domiciliado en la ciudad de Pereira, actuando en nombre propio y a la vez como operador Técnico de la Unión Temporal – UT - Grow – Omega identificada con Nit 901.899.310-5 y quien para los efectos de este instrumento se denominará EL CONTRATANTE, y **JORGE ANDRÉS RUIZ SERNA,** también mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.088.249.681, se ha celebrado un contrato de prestación de servicios profesionales, *el cual se regirá generalmente por las normas que regulan la materia* y especificamente por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO**: El CONTRATISTA se compromete para con EL CONTRATANTE a ejecutar los trabajos relacionados con sus especialidades Profesional recurso hídrico – oferta - para el POMCA del río Opia y el PORH del rio Sabandija y demás actividades propias establecidas los Alcances Técnicos del contrato No 0752/2024 cuyo objeto es **"FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO EN LA SUBZONA HIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y SABANDIJA.** De manera específica debe garantizar el desarrollo de los alcances en su componente para el POMCA del río Opia en las fases de Aprestamiento, Diagnostico Prospectiva y Formulación y acompañar al equipo consultor en la presentación y sustentación del proyecto ante las instituciones y la comunidad en generales. **PLAZO** La duración del contrato será hasta lograr el objetivo planteado, sin superar diez y ocho meses. **CLÁUSULA TERCERA. VALOR**: El valor a cancelar por concepto de honorarios es la suma de SESENTA Y TRES MILLONES DE PESOS ($ 63.000.000) moneda corriente. **CLÁUSULA CUARTA. FORMA DE PAGO**: El pago del contrato será de la siguiente manera: Primer desembolso a los 30 días previa legalización del contrato correspondiente al 10%, segundo pago del 15% al tercer mes, tercer pago con el producto del Diagnostico aprobado correspondiente 30%, cuarto pago con el producto de Prospectiva del 25% y al finalizar el trabajo el 20%. **Las cuentas de cobro para los desembolsos deberán estar acompañadas de las constancias del pago de seguridad social y riesgos profesionales (Tipo 3) en todos sus rubros**. **CLÁUSULA QUINTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE se obliga para con El CONTRATISTA a cumplir con lo estipulado en las cláusulas y condiciones anotadas en este instrumento. **CLÁUSULA SEXTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA se obliga a cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos asignados, a realizar visitas de reconocimiento a las áreas de trabajo pactadas con el director del proyecto y **costeadas por el contratante**, acompañamiento a los procesos de socialización del avance del proyecto, además de todas aquellas obligaciones que se generan en virtud del presente contrato y especialmente las estipuladas en los anexos técnicos del POMCA que hacen parte integral del contrato; igualmente a pagar por su cuenta y riesgo los conceptos de seguridad social de cuya afiliación y pago debe presentar constancia durante los meses de vigencia del presente contrato. **CLÁUSULA SEPTIMA. VIGILANCIA DEL CONTRATO**: EL CONTRATANTE vigilará la ejecución del servicio encomendado y podrá formular las observaciones y recomendaciones del caso con el fin de que sean analizadas conjuntamente y efectuadas las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar. **CLÁUSULA OCTAVA. CLÁUSULA PENAL**: En caso de incumplimiento de las obligaciones generadas en virtud del presente contrato, EL

CONTRATISTA deberá cancelar a favor de EL CONTRATANTE, una suma equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del contrato, sin menoscabo de que pueda darse por terminado el contrato por incumplimiento. Parágrafo: De conformidad con el artículo 1594 del Código Civil, con el pago de la pena pecuniaria no se entiende extinguida la obligación principal. **CLÁUSULA NOVENA. TERMINACIÓN**: El presente contrato podrá darse por terminado por a) Mutuo acuerdo entre las partes, b) Unilateralmente por incumplimiento de una o alguna de las obligaciones de él emanadas, c) Por agotamiento del objeto sin que se dé una prórroga. **CLÁUSULA DÉCIMA. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA**: El CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, no estará sometido a subordinación laboral con EL CONTRATANTE y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato a exigir el cumplimiento de las obligaciones de El CONTRATANTE y al pago de los honorarios estipulados en el presente servicio. *Parágrafo: El CONTRATISTA debe garantizar su disponibilidad para la ejecución* oportuna de las actividades establecidas en este contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL**: Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna entre El CONTRATANTE y El CONTRATISTA. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. CESIÓN DEL CONTRATO**: Queda prohibido a EL CONTRATISTA ceder total o parcialmente la ejecución del presente contrato a un tercero, salvo previa expresa y escrita autorización del CONTRATANTE. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. CONFIDENCIALIDAD Y ACUERDO DE NO REVELACIÓN:** De conformidad con lo dispuesto en el contrato No 0752/2024, suscrito entre El CONTRATANTE y EL CONTRATISTA este se compromete a guardar absoluta reserva sobre toda la información que conozca por su actividad o que genere con ocasión de la ejecución del objeto del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. DOMICILIO CONTRACTUAL**: Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Pereira y las notificaciones serán recibidas para El CONTRATANTE en la carrera 18E No 42B-352 Villas del Jardín III, local 5 y para El CONTRATISTA en la ciudad Pereira. En señal de asentimiento y acuerdo entre las partes, ambas suscriben este contrato en dos textos del mismo tenor y valor el día 1 de febrero de 2025 en la ciudad de Pereira.

EL CONTRATANTE

JAIRO A. ECHEVERRI R.
Representante legal
OMEGA Y ASOCIADOS SAS

EL CONTRATISTA

JORGE ANDRÉS RUIZ SERNA.
Profesional recurso hídrico – oferta.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1088249681	JORGE ANDRES RUIZ SERNA		Mz. 5 Casa 13 Piso 1 Alfa	6063273828	jandresruiz@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – Independiente			RISARALDA	PEREIRA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-02	2025-02	1	31/03/2025	85033360	$444.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	178.000	0		0		0	12	1.400	0	179.400	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	227.800	0	0	0	0	12	1.800	0	229.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	34.700				34.700	12	300	35.000			347	35.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	12	0	0	0
ICBF				
0	12	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	179.400
Pensión	1	227.800	229.600
Riesgos Laborales	1	34.700	35.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	440.500	444.000

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
CC	1088249681	JORGE ANDRES RUIZ SERNA		Mz. 5 Casa 13 Piso 1 Alto	6083273826	jandresruiz@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			RISARALDA	PEREIRA	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ADICIONA	FECHA PAGO ADICIONA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-02	2025-02	I	31/03/2025	85033360	$444.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Edad	Sexo	Extranjero	Cotiz. exterior	Extranjero	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Cotizante exonerado	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1088249681	RUIZ SERNA JORGE ANDRES	57	0			N																	230301	1,423,500	227,800	0	0	0	0	EPS005	1,423,500	178,000	14-20	1,423,500	3	34,700		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1088248681	JORGE ANDRES RUIZ SERNA	Mz. 5 Casa 19 Piso 1 Alfa	6063273828	jandrsarue@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1-Independiente			RISARALDA	PEREIRA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	1	21/04/2025	85902184	$440,500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSION

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	900224608-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	34.700				34.700	0	0	34.700			347	34.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, ESP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	34.700	34.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	440.500	440.500

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1088246681	JORGE ANDRES RUIZ SERNA		Mz. 5 Casa 13 Piso 1 Alta	6063273828	jandresruiz@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			RISARALDA	PEREIRA	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	I	21/04/2025	85902184	$440.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Colombiano en el exterior	Actúa como	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COLECTIVA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1088246681	RUIZ SERNA JORGE ANDRES	57	0			N																230301	1.423.500	227.000	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	3	34.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADO

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1088249681	JORGE ANDRES RUIZ SERNA	Mz. 5 Casa 13 Piso 1 Alfa	6063273528	jandrocruiz@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente		RISARALDA	PEREIRA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2025-04	2025-04	I	09/05/2025	86416506	TOTAL A PAGAR	
					$590.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	250.000	0		0		0	0	0	0	250.000	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	800224808-6	320.000	0	0	0	0	0	0		320.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	20.900				20.900	0	0	20.900			209	20.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	250.000	250.000
Pensión	1	320.000	320.000
Riesgos Laborales	1	20.900	20.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	590.900	590.900

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1088249681	JORGE ANDRES RUIZ SERNA	Mz. 5 Casa 13 Plco 1 Alfa	6063273828	jandresruiz@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		RISARALDA	PEREIRA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/ANO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/ANO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-04	1	09/05/2025	86416508	$690.900	

DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1088249681	JORGE ANDRES RUIZ SERNA		Mz. 5 Casa 13 Peo 1 Alfa	6063273828	jandresruiz@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1-Independiente			RISARALDA	PEREIRA	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-05	I	26/06/2025	86919247	$393.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	250.000	0		0		0	7	1.200	0	251.200	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	320.000	0	0	0	0	7	1.500	0	321.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	20.900				20.900	7	100	21.000			200	21.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	7	0	0	0
ICBF				
0	7	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	250.000	251.200
Pensión	1	320.000	321.500
Riesgos Laborales	1	20.900	21.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	590.900	593.700

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1088249681	JORGE ANDRES RUIZ SERNA	Mz. 5 Casa 13 Pico 1 Alta	6063273828	jandresruiz@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		RISARALDA	PEREIRA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-05	I	26/06/2025	86919247	$553.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Dpto.	Mpio.	Extranjero	Cotiza Exterior	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COTIZACIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1088249681	RUIZ SERNA JORGE ANDRES	66	0			N																230201	2.000.000	220.000	0	0	0	0	CP0005	2.000.000	250.000	14-23	2.000.000	2	20.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1088249881	JORGE ANDRES RUIZ SERNA	Mz. 5 Casa 13 Piso 1 Alto	6063273828	pedroruiz@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 – Independiente		RISARALDA	PEREIRA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-06	I	25/06/2025	87519569	$590.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	250.000	0		0		0	0	0	0	250.000	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	320.000	0	0	0	0	0	0		320.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	20.900				20.900	0	0	20.900			209	20.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	250.000	250.000
Pensión	1	320.000	320.000
Riesgos Laborales	1	20.900	20.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	590.900	590.900

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1088249681	JORGE ANDRES RUIZ SERNA		Mz. 5 Casa 13 Piso 1 Alfa	6083273825	jandresruiz@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			RISARALDA	PEREIRA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-06	1	26/06/2025	87519569	$590.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Trabaja	Extranjero sin cédula	Cotiza solo Salud	Extranjero	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	TDP	TAP	VST	SUS	INC	ELP	AVP	VCT	AUS	Ausencias	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cod. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cod. de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1088249681	RUIZ SERNA JORGE ANDRES	SI	0			N																230201	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS005	2.000.000	250.000	14-23	2.000.000	2	20.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADO A

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1088249681	JORGE ANDRES RUIZ SERNA		Mz. 5 Casa 13 Piso 1 Alta	6063273628	jandresruiz@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – Independiente			RISARALDA	PEREIRA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	I	29/08/2025	88403954	$584.100	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	250.000	0		0		0	8	1.300	0	251.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-6	320.000	0	0	0	0	8	1.700	0	321.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	20.900				20.900	8	200	21.100			209	21.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	8	0	0	0
ICBF				
0	8	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ICE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	250.000	251.300
Pensión	1	320.000	321.700
Riesgos Laborales	1	20.900	21.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	590.900	594.100

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
CC	1088249681	JORGE ANDRES RUIZ SERNA	Mz. 5 Casa 13 Piso 1 Alfa	6063273828	jandresruiz@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – Independiente		RISARALDA	PEREIRA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	I	29/08/2025	88493954	$594.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranj.	Sit.Esp.	Estrategia Corresponsabilidad	Extranjero	IGE	IRL	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CONDICIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cen de Aport	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1088249681	RUIZ SERNA JORGE ANDRES	58	0		N																	230301	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS005	2.000.000	250.000	14-23	2.000.000	2	20.200		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1088249681	JORGE ANDRES RUIZ SERNA		Mz. 5 Casa 13 Piso 1 Alta	6063273828	jandresruiz@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – Independiente			RISARALDA	PEREIRA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	I	17/09/2025	86884988	$590.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	250.000	0		0		0	0	0	0	250.000	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	320.000	0	0	0	0	0	0		320.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	20.900				20.900	0	0	20.900			209	20.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	250.000	250.000
Pensión	1	320.000	320.000
Riesgos Laborales	1	20.900	20.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	590.900	590.900

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1088249681	JORGE ANDRES RUIZ SERNA	Mz. 5 Casa 13 Piso 1 Alta	6063273828	jandresruiz@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		RISARALDA	PEREIRA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-09	I	17/09/2025	89884988	$590.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Colombiano en el Exterior	Pensionado	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Cotizante Exonerado	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1088249681	RUIZ SERNA JORGE ANDRES	58	0			N																230301	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS005	2.000.000	259.000	14-23	2.000.000	2	20.900		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1088249681	JORGE ANDRES RUIZ SERNA	Mz 5 Casa 13 Piso 1 Alto	6063273826	jandreruiz@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 – Independiente			RISARALDA	PEREIRA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-09	1	08/10/2025	90526380	$420.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	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	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	14.000				14.900	0	0	14.000			149	14.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	14.900	14.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	420.700	420.700

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
CC	1088249681	JORGE ANDRES RUIZ SERNA		Mz. 5 Casa 19 Piso 1 Alta	3053273828	jandreruiz@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			RISARALDA	PEREIRA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-09	I	08/10/2025	90526380	$420.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotiza	¿Aporta	Extranjero no obligado a cotizar pensión	Colombiano en el exterior	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IDC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IDC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IDC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IDC CCF	Aporte CCF	IDC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1088249681	RUIZ SERNA JORGE ANDRES	59	0																			230301	1.423.500	227.000	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	2	14.000		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

OMEGA Y ASOCIADOS SAS, identificado con NIT No. 900.076.664- representado legalmente por **JAIRO ALBERTO ECHEVERRI RAMIREZ**, identificado con cédula de ciudanía No. 71.606.683 de Medellín (Antioquia) domiciliado en la ciudad de Pereira, actuando en nombre propio y a la vez como operador Técnico de la Unión Temporal – UT - Grow – Omega identificada con Nit 901.899.310-5; quien para los efectos de este instrumento se denominará EL CONTRATANTE, de una parte, y de la otra Luis Eduardo Ramírez Bernal, también mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 14.236.658, actuando en nombre propio y quien *en lo sucesivo y para los efectos de este contrato se denominará EL CONTRATISTA, se ha* celebrado un contrato de prestación de servicios profesionales, el cual se regirá generalmente por las normas que regulan la materia y específicamente por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO**: El CONTRATISTA se compromete para con EL CONTRATANTE a ejecutar los trabajos de apoyo al componente social y técnico, logístico y administrativo en general y demás actividades propias del servicio contratado por la UT con la Corporación Autónoma Regional de Tolima CORTOLIMA en el contrato No 0752/2024 cuyo objeto es "**FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO EN LA SUBZONA HIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y SABANDIJA. PLAZO** La duración del contrato será de ONCE (11) meses calendario. Este término podrá prorrogarse de común acuerdo entre las partes, con antelación a la fecha de su expiración. **CLÁUSULA TERCERA. VALOR**: El valor ($ 33.000.000) a cancelar por concepto de honorarios es la suma de TREINTA Y TRES MILLONES DE pesos. **CLÁUSULA CUARTA. FORMA DE PAGO**: El pago del contrato será mensualmente con desembolsos de $ 3.000.000. **Las cuentas de cobro para los desembolsos deberán estar acompañadas de las constancias del pago de seguridad social y riesgos profesionales (Tipo 3) en todos sus rubros**. **CLÁUSULA QUINTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE se obliga para con El CONTRATISTA a cumplir con lo estipulado en las cláusulas y condiciones anotadas en este instrumento. **CLÁUSULA SEXTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA se obliga a cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos asignados, a realizar visitas de reconocimiento a las áreas de trabajo pactadas con el director del proyecto, acompañamiento a los procesos de socialización del avance del proyecto, acompañamiento a profesionales además de todas aquellas obligaciones que se generan en virtud del presente contrato y especialmente las estipuladas en alcances técnicos del POMCA y PORH que hacen parte integral del contrato; igualmente a pagar por su cuenta y riesgo los conceptos de seguridad social de cuya afiliación y pago debe presentar constancia durante los meses de vigencia del presente contrato. **CLÁUSULA SEPTIMA. VIGILANCIA DEL CONTRATO**: EL CONTRATANTE vigilará la ejecución del servicio encomendado y podrá formular las observaciones y recomendaciones del caso con el fin de que sean analizadas conjuntamente y efectuadas las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar. **CLÁUSULA OCTAVA. CLÁUSULA PENAL**: En caso de incumplimiento de las obligaciones generadas en virtud del presente contrato, ELCONTRATISTA deberá cancelar a favor de EL CONTRATANTE, una suma equivalente al Cinco por ciento (5%) del valor del contrato, sin menoscabo de que pueda darse por terminado el contrato por incumplimiento. Parágrafo: De conformidad con el artículo 1594 del Código Civil, con el pago de la pena pecuniaria no se entiende extinguida la obligación principal. **CLÁUSULA NOVENA. TERMINACIÓN**: El presente contrato podrá darse por

terminado por a) Mutuo acuerdo entre las partes, b) Unilateralmente por incumplimiento de una o alguna de las obligaciones de él emanadas, c) Por agotamiento del objeto sin que se dé una prórroga. **CLÁUSULA DÉCIMA. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA**: El CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, no estará sometido a subordinación laboral con EL CONTRATANTE y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato a exigir el cumplimiento de las obligaciones de El CONTRATANTE y al pago de los honorarios estipulados en el presente servicio. Parágrafo: El CONTRATISTA debe garantizar su disponibilidad para la ejecución oportuna de las actividades establecidas en este contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL**: Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna entre El CONTRATANTE y El CONTRATISTA. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. CESIÓN DEL CONTRATO**: Queda prohibido a EL CONTRATISTA ceder total o parcialmente la ejecución del presente contrato a un tercero, salvo previa expresa y escrita autorización del CONTRATANTE. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. CONFIDENCIALIDAD Y ACUERDO DE NO REVELACIÓN:** De conformidad con lo dispuesto en el contrato No 0752/2024, suscrito entre El CONTRATANTE y EL CONTRATISTA éste se compromete a guardar absoluta reserva sobre toda la información que conozca por su actividad o que genere con ocasión de la ejecución del objeto del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. DOMICILIO CONTRACTUAL**: Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Pereira y las notificaciones serán recibidas para El CONTRATANTE en la carrera 18E No 42B-352 Villas del Jardín III, local 5 y para El CONTRATISTA en la ciudad de Ibagué. En señal de asentimiento y acuerdo entre las partes, ambas suscriben este contrato en dos textos del mismo tenor y valor el día 1 de marzo de 2025 en la ciudad de Pereira.

EL CONTRATANTE

JAIRO A. ECHEVERRI R.
Representante legal
OMEGA Y ASOCIADOS LTDA
Operador Técnico UT Grow – Omega.

EL CONTRATISTA

LUIS EDUARDO RAMIREZ.
Asistente técnico, operativo
y administrativo.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	14236658
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS EDUARDO RAMIREZ BERNAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	CRA. 6 NO. 37 - 62	TELÉFONO:	2782395
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo a la
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7963689671	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES: marzo		
OTROS SUBSISTEMAS:	*AÑO: 2025*	*SALUD:*	*AÑO: 2025*		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/03/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1327650751		

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 178.000
SUBTOTAL:			1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 34.700
SUBTOTAL:			1	**$ 34.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 212.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 212.700**

SOI/SS

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	14236658
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS EDUARDO RAMIREZ BERNAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	CRA. 6 NO. 37 - 62	TELÉFONO:	2782395
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo a la
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7963690678	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	*AÑO:*	*2025*	SALUD:	*AÑO:*	*2025*
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1401667616	

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 178.000
SUBTOTAL:			1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 34.700
SUBTOTAL:			1	**$ 34.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 212.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 212.700**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	14236658
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS EDUARDO RAMIREZ BERNAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	CRA. 6 NO. 37 - 62	TELÉFONO:	2782395
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo a la
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7967620100	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:		AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/05/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1497246535	

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	$ 178.000
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 34.700
		SUBTOTAL:	1	$ 34.700

VALOR SIN MORA:	**$ 212.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 212.700**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE PARA PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	14236658
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS EDUARDO RAMIREZ BERNAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	CRA. 6 NO. 37 - 62	TELÉFONO:	2782395
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo a la
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7972348257	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	*0*				
ESTADO:	GUARDADA				

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL POR PAGAR
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 34.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.700**

TOTAL POR PAGAR:	**$ 212.700**

Nota: Este soporte no es válido para reclamaciones ante entidades financieras y administradoras.

SOI/SS

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	14236658
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS EDUARDO RAMIREZ BERNAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	CRA. 6 NO. 37 - 62	TELÉFONO:	2782395
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo a la
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7975860285	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1650589020		

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 178.000
SUBTOTAL:			1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 34.700
SUBTOTAL:			1	**$ 34.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 212.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 212.700**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	14236658
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS EDUARDO RAMIREZ BERNAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	CRA. 6 NO. 37 - 62	TELÉFONO:	2782395
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo a la
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7980387040	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/08/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1734726149		

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 178.000
SUBTOTAL:			1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 34.700
SUBTOTAL:			1	**$ 34.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 212.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 212.700**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE PARA PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	14236658
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS EDUARDO RAMIREZ BERNAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	CRA. 6 NO. 37 - 62	TELÉFONO:	2782395
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo a la
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7984823041**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025		
DÍAS DE MORA:	0				
ESTADO:	GUARDADA				

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL POR PAGAR
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	**1**	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 34.700
		SUBTOTAL:	**1**	**$ 34.700**

TOTAL POR PAGAR:	**$ 212.700**

Nota: Este soporte no es válido para reclamaciones ante entidades financieras y administradoras.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES POMCA RIO OPIA - TOLIMA

Entre OMEGA Y ASOCIADOS SAS, identificado con NIT No. 900.076.664-1. Representado legalmente por JAIRO ALBERTO **ECHEVERRI RAMIREZ,** identificado con cédula de ciudanía No. 71.606.683 de Medellín (Antioquia) domiciliado en la ciudad de Pereira, actuando en nombre propio y quien para los efectos de este instrumento se denominará EL CONTRATANTE, y **JOSÉ ANÍBAL GONZÁLEZ NARANJO,** mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Manizales, identificado con cédula de ciudadanía número 89.003.719, se ha celebrado un contrato de prestación de servicios profesionales, el cual se regirá generalmente por las normas que regulan *la materia y específicamente por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO**: El* CONTRATISTA se compromete para con EL CONTRATANTE a ejecutar los trabajos relacionados con su especialidad **Experto en ecosistemas de fauna y flora** para el POMCA y demás actividades propias establecidas los Alcances Técnicos del contrato No 0752/2024 cuyo objeto es **"FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO EN LA SUBZONA HIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y SABANDIJA.** De manera específica debe garantizar el desarrollo de los alcances en su componente para el POMCA del río Opia en las fases de Aprestamiento, Diagnostico Prospectiva y Formulación y acompañar al equipo consultor en la presentación y sustentación del proyecto ante las instituciones y la comunidad en generales. **PLAZO** La duración del contrato será hasta lograr el objetivo planteado. **CLÁUSULA TERCERA. VALOR**: El valor a cancelar por concepto de honorarios es la suma de CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($ 50.000.000) moneda corriente. **CLÁUSULA CUARTA. FORMA DE PAGO**: El pago del contrato será de la siguiente manera: Primer desembolso a los 30 días previa legalización del contrato correspondiente al 10%, segundo pago del 15% al tercer mes, tercer pago con el producto del Diagnostico aprobado correspondiente 30%, cuarto pago con el producto de Prospectiva del 25% y al finalizar el trabajo el 20%. **Las cuentas de cobro para los desembolsos deberán estar acompañadas de las constancias del pago de seguridad social y riesgos profesionales (Tipo 3) en todos sus rubros. CLÁUSULA QUINTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE se obliga para con El CONTRATISTA a cumplir con lo estipulado en las cláusulas y condiciones anotadas en este instrumento. **CLÁUSULA SEXTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA se obliga a cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos asignados, a realizar visitas de reconocimiento a las áreas de trabajo pactadas con el director del proyecto y **costeadas por el contratante**, acompañamiento a los procesos de socialización del avance del proyecto, además de todas aquellas obligaciones que se generan en virtud del presente contrato y especialmente las estipuladas en los anexos técnicos del POMCA que hacen parte integral del contrato; igualmente a pagar por su cuenta y riesgo los conceptos de seguridad social de cuya afiliación y pago debe presentar constancia durante los meses de vigencia del presente contrato. **CLÁUSULA SEPTIMA. VIGILANCIA DEL CONTRATO**: EL CONTRATANTE vigilará la ejecución del servicio encomendado y podrá formular las observaciones y recomendaciones del caso con el fin de que sean analizadas conjuntamente y efectuadas las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar. **CLÁUSULA OCTAVA. CLÁUSULA PENAL**: En caso de incumplimiento de las obligaciones generadas en virtud del presente contrato, EL CONTRATISTA deberá cancelar a favor de EL CONTRATANTE, una suma equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del contrato, sin

menoscabo de que pueda darse por terminado el contrato por incumplimiento. Parágrafo: De conformidad con el artículo 1594 del Código Civil, con el pago de la pena pecuniaria no se entiende extinguida la obligación principal. **CLÁUSULA NOVENA. TERMINACIÓN**: El presente contrato podrá darse por terminado por a) Mutuo acuerdo entre las partes, b) Unilateralmente por incumplimiento de una o alguna de las obligaciones de él emanadas, c) Por agotamiento del objeto sin que se dé una prórroga. **CLÁUSULA DÉCIMA. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA**: El CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, no estará sometido a subordinación laboral con EL CONTRATANTE y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato a exigir el cumplimiento de las obligaciones de El CONTRATANTE y al pago de los honorarios estipulados en el presente servicio. Parágrafo: El CONTRATISTA debe garantizar su disponibilidad para la ejecución oportuna de las actividades establecidas en este contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL**: Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna entre El CONTRATANTE y El CONTRATISTA. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. CESIÓN DEL CONTRATO**: Queda prohibido a EL CONTRATISTA ceder total o parcialmente la ejecución del presente contrato a un tercero, salvo previa expresa y escrita autorización del CONTRATANTE. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. CONFIDENCIALIDAD Y ACUERDO DE NO REVELACIÓN:** De conformidad con lo dispuesto en el contrato No 150/2018, suscrito entre El CONTRATANTE y EL CONTRATISTA este se compromete a guardar absoluta reserva sobre toda la información que conozca por su actividad o que genere con ocasión de la ejecución del objeto del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. DOMICILIO CONTRACTUAL**: Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Pereira y las notificaciones serán recibidas para El CONTRATANTE en la carrera 18E No 42B-352 Villas del Jardín III, local 5 y para El CONTRATISTA en la ciudad Pereira. En señal de asentimiento y acuerdo entre las partes, ambas suscriben este contrato en dos textos del mismo tenor y valor el día 1 de febrero de 2025 en la ciudad de Pereira.

EL CONTRATANTE

JAIRO A. ECHEVERRI R.
Representante legal
OMEGA Y ASOCIADOS SAS

EL CONTRATISTA

JOSÉ ANÍBAL GONZÁLEZ NARANJO.
Experto en ecosistemas de fauna y flora

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-04-04, 08:55:26 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 77133961

Periodo Cotización: febrero de 2025 **Periodo Servicio:** febrero de 2025

PAGADO 04/04/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOSE ANIBAL GONZALEZ NARANJO		
Documento	CC89003719	**Dirección**	CL 15 #7 A - 85 TEKA TORRE 4 APTO 1001
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3168224452
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	SPE	IRP	VAC	VSP	SUS	INC	LMA	AVP	VST	SPE	IRP	Días APO	Días EPS	Días ARP	Días COE	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 89003719	JOSE ANIBAL GONZALEZ NARANJO	57	00	X																		0	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.014.000	$ 322.500	(UPC005) EPS SANITAS	$ 2.014.000	$ 258.500	0,522	$ 2.014.000	$ 10.500	(sin-CC) NINGUNA CC-	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 604.100

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 2.054.000	$ 2.054.000	$ 2.054.000	$ 0	$ 333.500	$ 268.500	$ 10.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 604.900	$ 11.100	$ 616.000

Enlace Operativo, Lines Exportos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-06-19, 02:55:47 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 78664697

Periodo Cotización: abril de 2025 **Periodo Servicio:** abril de 2025

PAGADO 19/06/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOSE ANIBAL GONZALEZ NARANJO		
Documento	CC89003719	**Dirección**	CL 15 #7 A - 85 TEKA TORRE 4 APTO 1001
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3168224452
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET P	RET S	ING	VSP	TDE	TAE	VSE	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APS	Días ESS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 89003719	JOSE ANIBAL GONZALEZ NARANJO	57	00	X																	0	30	30	30	0	(25-14) DEPENDIENTES	$ 2.084.000	$ 333.500	(EPS005) EPS SANITAS	$ 2.084.000	$ 260.500	0,522	$ 2.084.000	$ 10.900	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 604.900

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 2.084.000	$ 2.084.000	$ 2.084.000	$ 0	$ 333.500	$ 260.500	$ 10.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 604.900	$ 17.100	$ 622.000

Enlace Operativo, Líneas Expertas en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Protegar el medio ambiente está en nuestras manos.

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-07-10, 06:32:01 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 79108177

Periodo Cotización: mayo de 2025 **Periodo Servicio:** mayo de 2025

PAGADO 09/07/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOSE ANIBAL GONZALEZ NARANJO		
Documento	CC89003719	**Dirección**	CL 15 #7 A - 85 TEKA TORRE 4 APTO 1001
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3168224452
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRP	RET	INGR	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Días ARP	Días EPS	Días ARL	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 89003719	JOSE ANIBAL GONZALEZ NARANJO	57	00	X																0	30	30	0	0	(20-14) EQUIPENSIONES	$ 2.084.000	$ 333.500	(EPS005) EPS SANITAS	$ 2.084.000	$ 200.500	0,522	$ 2.084.000	$ 10.900	(NA-CCI) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.164.100

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 2.084.000	$ 2.084.000	$ 2.084.000	$ 0	$ 333.500	$ 200.500	$ 10.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 604.000	$ 13.300	$ 618.200

Enlace Operativo. Línea Exportes en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-07-10, 06:32:34 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 79109564

Periodo Cotización: junio de 2025 **Periodo Servicio:** junio de 2025

PAGADO 09/07/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOSE ANIBAL GONZALEZ NARANJO		
Documento	CC89003719	**Dirección**	CL 15 #7 A - 85 TEKA TORRE 4 APTO 1001
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3168224452
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRP	RET	RET P	TDE	TDE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	LRE	VCT	IRL	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 89003719	JOSE ANIBAL GONZALEZ NARANJO	57	00	X																	0	30	30	0	(23-14) COLPUNDONEIS	$ 2.084.000	$ 333.500	(EPS005) EPS SANITAS	$ 2.084.000	$ 260.500	0,522	$ 2.084.000	$ 10.900	(NINGU) NINGUNA CC-	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 604.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Mineducación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 2.084.000	$ 2.084.000	$ 2.084.000	$ 0	$ 333.500	$ 260.500	$ 10.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 604.900	$ 2.400	$ 607.300

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES POMCA RIO OPIA - TOLIMA

Entre OMEGA Y ASOCIADOS SAS, identificado con NIT No. 900.076.664-1. Representado legalmente por JAIRO ALBERTO **ECHEVERRI RAMIREZ,** identificado con cédula de ciudanía No. 71.606.683 de Medellín (Antioquia) domiciliado en la ciudad de Pereira, actuando en nombre propio y quien para los efectos de este instrumento se denominará EL CONTRATANTE, y **MIGUEL ANGEL DOSSMAN,** mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Pereira, identificado con cédula de ciudadanía número No. 79.379.378, se ha celebrado un contrato de prestación de servicios profesionales, el cual se regirá generalmente por las normas que regulan la materia y *específicamente por las siguientes cláusulas:* ***CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO***: El CONTRATISTA se compromete para con EL CONTRATANTE a ejecutar los trabajos relacionados con su especialidad **Experto en edafología, capacidad y uso del suelo** y **prospectiva** para el POMCA y demás actividades propias establecidas los Alcances Técnicos del contrato No 0752/2024 cuyo objeto es **"FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO EN LA SUBZONA HIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y SABANDIJA.** De manera específica debe garantizar el desarrollo de los alcances en su componente para el POMCA del río Opia en las fases de Aprestamiento, Diagnostico Prospectiva y Formulación y acompañar al equipo consultor en la presentación y sustentación del proyecto ante las instituciones y la comunidad en generales. **PLAZO** La duración del contrato será hasta Duración hasta la fecha final del convenio con Cortolima. **CLÁUSULASEGUNDA. VALOR:** El valor a cancelar por concepto de honorarios es la suma de SESENTA MILLONES DE PESOS ($ 60.000.000) moneda corriente. **CLÁUSULA TERCERA. FORMA DE PAGO**: El pago del contrato será de la siguiente manera: Primer desembolso a los 30 días previa legalización del contrato correspondiente al 10%, segundo pago del 15% al tercer mes, tercer pago con el producto del Diagnostico aprobado correspondiente 30%, cuarto pago con el producto de Prospectiva del 25% y al finalizar el trabajo el 20%. **Las cuentas de cobro para los desembolsos deberán estar acompañadas de las constancias del pago de seguridad social y riesgos profesionales (Tipo 3) en todos sus rubros**. **CLÁUSULA CUARTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE se obliga para con El CONTRATISTA a cumplir con lo estipulado en las cláusulas y condiciones anotadas en este instrumento. **CLÁUSULA QUINTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA se obliga a cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos asignados, a realizar visitas de reconocimiento a las áreas de trabajo pactadas con el director del proyecto y **costeadas por el contratante,** acompañamiento a los procesos de socialización del avance del proyecto, además de todas aquellas obligaciones que se generan en virtud del presente contrato y especialmente las estipuladas en los anexos técnicos del POMCA que hacen parte integral del contrato; igualmente a pagar por su cuenta y riesgo los conceptos de seguridad social de cuya afiliación y pago debe presentar constancia durante los meses de vigencia del presente contrato. **CLÁUSULA SEXTA. VIGILANCIA DEL CONTRATO**: EL CONTRATANTE vigilará la ejecución del servicio encomendado y podrá formular las observaciones y recomendaciones del caso con el fin de que sean analizadas conjuntamente y efectuadas las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar. **CLÁUSULA SEPTIMA. CLÁUSULA PENAL**: En caso de incumplimiento de las obligaciones generadas en virtud del presente contrato, EL CONTRATISTA deberá cancelar a favor de EL CONTRATANTE, una suma equivalente al cinco

por ciento (5%) del valor del contrato, sin menoscabo de que pueda darse por terminado el contrato por incumplimiento. Parágrafo: De conformidad con el artículo 1594 del Código Civil, con el pago de la pena pecuniaria no se entiende extinguida la obligación principal. **CLÁUSULA OCTAVA. TERMINACIÓN**: El presente contrato podrá darse por terminado por a) Mutuo acuerdo entre las partes, b) Unilateralmente por incumplimiento de una o alguna de las obligaciones de él emanadas, c) Por agotamiento del objeto sin que se dé una prórroga. **CLÁUSULA NOVENA. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA**: El CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, no estará sometido a subordinación laboral con EL CONTRATANTE y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato a exigir el cumplimiento de las obligaciones de El CONTRATANTE y al pago de los honorarios estipulados en el presente servicio. Parágrafo: El CONTRATISTA debe garantizar su disponibilidad para la ejecución *oportuna de las actividades establecidas en este contrato.* ***CLÁUSULA DÉCIMA. EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL***: Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna entre El CONTRATANTE y El CONTRATISTA. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. CESIÓN DEL CONTRATO**: Queda prohibido a EL CONTRATISTA ceder total o parcialmente la ejecución del presente contrato a un tercero, salvo previa expresa y escrita autorización del CONTRATANTE. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. CONFIDENCIALIDAD Y ACUERDO DE NO REVELACIÓN:** De conformidad con lo dispuesto en el contrato No 150/2018, suscrito entre El CONTRATANTE y EL CONTRATISTA este se compromete a guardar absoluta reserva sobre toda la información que conozca por su actividad o que genere con ocasión de la ejecución del objeto del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. DOMICILIO CONTRACTUAL**: Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Pereira y las notificaciones serán recibidas para El CONTRATANTE en la carrera 18E No 42B-352 Villas del Jardín III, local 5 y para El CONTRATISTA en la ciudad Pereira. En señal de asentimiento y acuerdo entre las partes, ambas suscriben este contrato en dos textos del mismo tenor y valor el día 1 de marzo de 2025 en la ciudad de Pereira.

EL CONTRATANTE

JAIRO A. ECHEVERRI R.
Representante legal
OMEGA Y ASOCIADOS SAS

EL CONTRATISTA

Miguel Angel Dossman Gil
Firmado digitalmente por Miguel Angel Dossman Gil
Fecha: 2025.03.27 08:06:56 -05'00'

MIGUEL ANGEL DOSSMAN.
Experto en edafología y profesional en capacidad y uso del suelo y prospectiva

SuAporte | DETALLADO POR A NISTRADORA

enlace operativo

Fecha Creación Reporte 2025-04-07, 09:59:54 AM

Periodo Cotización 2025-02

Periodo de Cotización 2025-02

Fecha límite de pago

DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MIGUEL ANGEL DOSSMAN GIL		
Documento	CC79379378	**Dirección**	CL 12 #24 - 67 BLOQUE 1 APTO 5B
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3137213409
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	U
Ciudad	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA
Representante Legal		**Identificación**	

AFP

Código	Nit	AFP	Cotización	Cotización Vol Afiliado	Cotización Vol Aportante	FSP Solidaridad	FSP Subsistencia	Días de mora	Intereses Mora	Int Mora FSP Solidaridad	Int Mora FSP Subsistencia	Total a pagar	No. Afiliados
230301	N800224808	PORVENIR	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	19	$ 2.800	$ 0	$ 0	$ 230.600	1

EPS

					Incapacidades		Licencia de Maternidad												
Código	Nit	EPS	Valor Total	UPC	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	Neto	Días Mora	Interes Mora	Int. Mora UPC	SubTotal Cotización	SubTotal UPC	No. Rad Saldo a Favor	Saldo a favor Cot Oblig	Saldo a favor UPC	Total a pagar	No. Afiliados
EPS037	N900156264	NUEVA EPS	$ 178.000	$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	19	$ 2.200	$ 0	$ 180.200	$ 0	0	$ 0	$ 0	$ 180.200	1

ARP

				Incapacidades										
Código	Nit	ARP	Cotización	No. Autorizacion	Valor	Aporte otro Riesgo	Valor Neto	Días Mora	Int. Mora	SubTotal Cotizacion	No. Saldo a favor	Valor saldo favor	Total a pagar	No. Afiliados
14-11	N890903790	ARL SURA	$ 34.700		$ 0	$ 0	$ 34.700	19	$ 500	$ 35.200	0	$ 0	$ 35.200	1

TOTALES

Tipo Administradora	Valor Antes de Descuentos y mora	Valor Total	No. Administradoras
Pensión	$ 227.800	$ 230.600	1
Gran Total	**$ 227.800**	**$ 230.600**	**1**

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 1327 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

TOTALES

Tipo Administradora	Valor Antes de Descuentos y mora	Valor Tot.	No. Administradoras
Salud	$ 178.000	$ 180.200	1
Riesgos	$ 34.700	$ 35.200	1
Gran Total	**$ 440.500**	**$ 446.000**	3

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 1327 - Manizales: 892 85 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

SuAporte | DETALLADO POR. NISTRADORA

enlace operativo

Fecha Creación Reporte 2025-04-07, 10:04:24 AM

Periodo Cotización 2025-03

Periodo de Cotización 2025-03

Fecha límite de pago

DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MIGUEL ANGEL DOSSMAN GIL		
Documento	CC79379378	**Dirección**	CL 12 #24 - 67 BLOQUE 1 APTO 5B
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3137213409
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	U
Ciudad	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA
Representante Legal		**Identificación**	

AFP

Código	Nit	AFP	Cotización	Cotización Vol Afiliado	Cotización Vol Aportante	FSP Solidaridad	FSP Subsistencia	Días de mora	Intereses Mora	Int Mora FSP Solidaridad	Int Mora FSP Subsistencia	Total a pagar	No. Afiliados
230301	N800224808	PORVENIR	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	1

EPS

					Incapacidades		Licencia de Maternidad											
Código	Nit	EPS	Valor Total	UPC	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	Neto	Días Mora	Intereses Mora	Int. Mora UPC	SubTotal Cotización	SubTotal UPC	No. Rad Saldo a Favor	Saldo a favor Cot Oblig	Saldo a favor UPC	Total a pagar	No. Afiliados
EPS037	N900156264	NUEVA EPS	$ 178.000	$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	0	$ 0	$ 0	$ 178.000	1

ARP

				Incapacidades										
Código	Nit	ARP	Cotización	No. Autorizacion	Valor	Aporte otro riesgo	Valor Neto	Días Mora	Int. Mora	SubTotal Cotizacion	No. Saldo a favor	Valor saldo favor	Total a pagar	No. Afiliados
14-11	N890903790	ARL SURA	$ 34.700		$ 0	$ 0	$ 34.700	0	$ 0	$ 34.700	0	$ 0	$ 34.700	1

TOTALES

Tipo Administradora	Valor Antes de Descuentos y mora	Valor Total	No. Administradoras
Pensión	$ 227.800	$ 227.800	1
Gran Total	**$ 227.800**	**$ 227.800**	1

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

TOTALES

Tipo Administradora	Valor Antes de Descuentos y mora	Valor To	No. Administradoras
Salud	$ 178.000	$ 178.000	1
Riesgos	$ 34.700	$ 34.700	1
Gran Total	**$ 440.500**	**$ 440.500**	3

Enlace Operativo, Linea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 1327 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES POMCA RIO OPIA – PORH SABANDIJA

Entre OMEGA Y ASOCIADOS SAS, identificado con NIT No. 900.076.664-1. Representado legalmente por **JAIRO ALBERTO ECHEVERRI RAMIREZ,** identificado con cédula de ciudanía No. 71.606.683 de Medellin (Antioquia) domiciliado en la ciudad de Pereira, actuando en nombre propio y a la vez como operador Técnico de la Unión Temporal – UT Grow – Omega identificada con Nit 901.899.310-5 y quien para los efectos de este instrumento se denominará EL CONTRATANTE y **EDWAR MAURICIO MACHADO TAFUR,** también mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No 1.054.559.689, se ha celebrado un contrato de prestación de servicios profesionales, el cual se regirá generalmente por las normas que regulan la materia y específicamente por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO:** El CONTRATISTA se compromete para con EL CONTRATANTE a ejecutar los trabajos relacionados con sus especialidades Profesional componente social (trabajadora Social) - para el POMCA del río Opia y el PORH del rio Sabandija y demás del apoyo a la coordinación de las actividades propias establecidas los Alcances Técnicos del contrato No 0752/2024 cuyo objeto es **"FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO EN LA SUBZONA HIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y SABANDIJA.** De manera específica debe garantizar el desarrollo de los alcances en su componente para el POMCA del río Opia y PORH del rio Sabandija en el periodo contratado y acompañar al equipo consultor en la presentación y sustentación del proyecto ante las instituciones y la comunidad en general. **CLÁUSULA SEGUNDA PLAZO** La duración del contrato será de nueve (9) meses. **CLÁUSULA TERCERA. VALOR**: *El valor a cancelar por concepto de honorarios es la suma de* VEINTISIETE MILLONES ($ 27.000.000) pesos moneda corriente. **CLÁUSULA CUARTA. FORMA DE PAGO**: El pago del contrato será mensual con desembolsos de $ 3.000.000. **Las cuentas de cobro para los desembolsos deberán estar acompañadas de las constancias del pago de seguridad social y riesgos profesionales (Tipo 3) en todos sus rubros. CLÁUSULA QUINTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE se obliga para con El CONTRATISTA a cumplir con lo estipulado en las cláusulas y condiciones anotadas en este instrumento. **CLÁUSULA SEXTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA se obliga a cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos asignados, a realizar visitas de reconocimiento y contacto con los actores claves en las áreas de trabajo pactadas con el director del proyecto y/o coordinador Social **costeadas por el contratante,** acompañamiento a los procesos de socialización del avance del proyecto, además de todas aquellas obligaciones que se generan en virtud del presente contrato y especialmente las estipuladas en los anexos técnicos del POMCA Y EL PORH que hacen parte integral del contrato; igualmente a pagar por su cuenta y riesgo los conceptos de seguridad social de cuya afiliación y pago debe presentar constancia durante los meses de vigencia del presente contrato. **CLÁUSULA SEPTIMA. VIGILANCIA DEL CONTRATO**: EL CONTRATANTE vigilará la ejecución del servicio encomendado y podrá formular las observaciones y recomendaciones del caso con el fin de que sean analizadas conjuntamente y efectuadas las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar. **CLÁUSULA OCTAVA. CLÁUSULA PENAL**: En caso de incumplimiento de las obligaciones generadas en virtud del presente contrato, EL CONTRATISTA deberá cancelar a favor de EL CONTRATANTE, una suma equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del contrato, sin menoscabo de que pueda darse por terminado el

Powered by CamScanner

contrato por incumplimiento. Parágrafo: De conformidad con el artículo 1594 del Código Civil, con el pago de la pena pecuniaria no se entiende extinguida la obligación principal. **CLÁUSULA NOVENA. TERMINACIÓN**: El presente contrato podrá darse por terminado por a) Mutuo acuerdo entre las partes, b) Unilateralmente por incumplimiento de una o alguna de las obligaciones de él emanadas, c) Por agotamiento del objeto sin que se dé una prórroga. **CLÁUSULA DÉCIMA. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA**: El CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, no estará sometido a subordinación laboral con EL CONTRATANTE y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato a exigir el cumplimiento de las obligaciones de El CONTRATANTE y al pago de los honorarios estipulados en el presente servicio. Parágrafo: El CONTRATISTA debe garantizar su disponibilidad para la ejecución *oportuna de las actividades establecidas en este contrato.* **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL**: Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna entre El CONTRATANTE y El CONTRATISTA. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. CESIÓN DEL CONTRATO**: Queda prohibido a EL CONTRATISTA ceder total o parcialmente la ejecución del presente contrato a un tercero, salvo previa expresa y escrita autorización del CONTRATANTE. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. CONFIDENCIALIDAD Y ACUERDO DE NO REVELACIÓN:** De conformidad con lo dispuesto en el contrato No 0752/2024, suscrito entre El CONTRATANTE y EL CONTRATISTA este se compromete a guardar absoluta reserva sobre toda la información que conozca por su actividad o que genere con ocasión de la ejecución del objeto del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. DOMICILIO CONTRACTUAL**: Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Pereira y las notificaciones serán recibidas para El CONTRATANTE en la carrera 18E No 42B-352 Villas del Jardín III, local 5 y para El CONTRATISTA en la Ciudadela XVI de julio. Terraza D. Bloque 1. Apto 301.La Dorada, Caldas.

En señal de asentimiento y acuerdo entre las partes, ambas suscriben este contrato en dos textos del mismo tenor y valor el día 15 de marzo de 2025 en la ciudad de Pereira.

EL CONTRATANTE

JAIRO A. ECHEVERRI R.
Representante legal
OMEGA Y ASOCIADOS SAS

EL CONTRATISTA

EDWAR MAURICIO MACHADO T..
Profesional componente Social.
Trabajadora Social

Powered by CamScanner

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-03-20. 04:23:07 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 76917612

Periodo Cotización: marzo de 2025 **Periodo Servicio:** marzo de 2025

PAGADO 20/03/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EDWAR MAURICIO MACHADO TAFUR		
Documento	CC1054559689	**Dirección**	CL 47C #3 - 3 TZ D BL 1 AP 301
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3206706436
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	LA DORADA	**Departamento**	CALDAS
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	RET F	TDP	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 1054559689	EDWAR MAURICIO MACHADO TAFUR	01	03	X																	0	12	12	0	(230301) PORVENIR	$ 1.200.000	$ 192.000	(EPS041) NUEVA EPS S.A. MOVILIDAD	$ 1.200.000	$ 150.000	1,044	$ 1.200.000	$ 12.600	(MN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 354.600

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.200.000	$ 1.200.000	$ 1.200.000	$ 0	$ 192.000	$ 150.000	$ 12.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 354.600	$ 0	$ 354.600

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 504 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-04-23, 03:14:34 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 76989501

Periodo Cotización: abril de 2025 **Periodo Servicio:** abril de 2025

PAGADO 23/04/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EDWAR MAURICIO MACHADO TAFUR		
Documento	CC1054559689	**Dirección**	CL 47C #3 - 3 TZ D BL 1 AP 301
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3206706436
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	LA DORADA	**Departamento**	CALDAS
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	RET P.	VSP	TAE	IGE	LMA	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	DIAS MPF	DIAS EPS	DIAS ARL	DIAS EGP	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1054559689	EDWAR MAURICIO MACHADO TAFUR	59	00									X								0	30	30	30	0	(250301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS041) SALUD UPS S.A. (NOVEDAD	$ 1.423.500	$ 170.800	1,044	$ 1.423.500	$ 14.900	(NINGC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 420.700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 170.800	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 420.700	$ 0	$ 420.700

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-05-27. 03:14:20 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 78142163

Periodo Cotización: mayo de 2025 **Periodo Servicio:** mayo de 2025

PAGADO 27/05/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EDWAR MAURICIO MACHADO TAFUR		
Documento	CC1054559689	**Dirección**	CL 47C #3 - 3 TZ D BL 1 AP 301
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3206706436
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	LA DORADA	**Departamento**	CALDAS
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días ARP	Días EPS	Días APF	Días CCF	Administrador	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administrador	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administrador	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 1054559689	EDWAR MAURICIO MACHADO TAFUR	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS041) NUEVA EPS S.A. MOVILIDAD	$ 1.423.500	$ 178.000	1,044	$ 1.423.500	$ 14.900	(MIN-CCI) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 420.700

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Recaptaciones, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 420.700	$ 0	$ 420.700

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-07-09, 11:47:01 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 79076812

Periodo Cotización: junio de 2025 **Periodo Servicio:** junio de 2025

PAGADO 09/07/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EDWAR MAURICIO MACHADO TAFUR		
Documento	CC1054559689	**Dirección**	CL 47C #3 - 3 TZ D BL 1 AP 301
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3206706436
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	LA DORADA	**Departamento**	CALDAS
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET F	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VTE	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	SPE	IRP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1054559689	EDWAR MAURICIO MACHADO TAFUR	59	03																		0	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1,423,500	$ 227,800	(EPS041) NUEVA EPS S.A. MOVILIDAD	$ 1,423,500	$ 178,000	1.044	$ 1,423,500	$ 14,900	(NIN-CC) NINGUNA CC	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 420,700

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Sin Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1,423,500	$ 1,423,500	$ 1,423,500	$ 0	$ 227,800	$ 178,000	$ 14,900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 420,700	$ 0	$ 420,700

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Protegor el medio ambiente está en nuestras manos.

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-08-11, 09:50:29 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 79514318

Periodo Cotización: julio de 2025 **Periodo Servicio:** julio de 2025

PAGADO 11/08/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EDWAR MAURICIO MACHADO TAFUR		
Documento	CC1054559689	**Dirección**	CL 47C #3 - 3 TZ D BL 1 AP 301
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3206706436
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	LA DORADA	**Departamento**	CALDAS
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	SAN	VSP	SLN	VST	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días Cot	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 1054559689	EDWAR MAURICIO MACHADO TAFUR	59	00																0	30	30	30	0	(25000) PORVENIR	$ 1.800.000	$ 216.000	(11P5041) NUEVA EPS S.A. MOVILIDAD	$ 1.800.000	$ 225.000	1.044	$ 1.800.000	$ 18.800	(SIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 531.800

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Mineducación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.800.000	$ 1.800.000	$ 1.800.000	$ 0	$ 288.000	$ 225.000	$ 18.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 531.800	$ 0	$ 531.800

Enlace Operativo. Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 504 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-09-26, 05:51:19 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 80678023

Periodo Cotización: septiembre de 2025 **Periodo Servicio:** septiembre de 2025

PAGADO 26/09/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EDWAR MAURICIO MACHADO TAFUR		
Documento	CC1054559689	**Dirección**	CL 47C #3 - 3 TZ D BL 1 AP 301
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3206706436
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	LA DORADA	**Departamento**	CALDAS
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET F	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VST	SUS	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APO	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 1054559689	EDWAR MAURICIO MACHADO TAFUR	59	00										X					0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS041) NUEVA EPS S.A. MOVILIDAD	$ 1.423.500	$ 171.000	1,044	$ 1.423.500	$ 14.900	(NIN-CC) NINGUNA CC+	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 428.700

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Caja	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 171.000	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 428.700	$ 0	$ 428.700

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES POMCA OPIA

Entre OMEGA Y ASOCIADOS SAS, identificado con NIT No. 900.076.664-1. Representado legalmente por JAIRO ALBERTO **ECHEVERRI RAMIREZ,** identificado con cédula de ciudanía No. 71.606.683 de Medellín (Antioquia) domiciliado en la ciudad de Pereira, actuando en nombre propio y quien para los efectos de este instrumento se denominará EL CONTRATANTE, y **YAZMIN ZURELLI TRUJILLO LÓPEZ,** mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Ibagué, identificado con cédula de ciudadanía número 28.554.306, se ha celebrado un contrato de prestación de servicios profesionales, el cual se regirá generalmente por las normas que regulan la materia y especificamente por las siguientes cláusulas: ***CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO:*** El CONTRATISTA se compromete para con EL CONTRATANTE a ejecutar los trabajos relacionados con su especialidad **Experto en el componente Flora, coberturas –y uso actual de la tierra** para el POMCA y demás actividades propias establecidas los Alcances Técnicos del contrato No 0752/2024 cuyo objeto es **"FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO EN LA SUBZONA HIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y SABANDIJA.** De manera especifica debe garantizar el desarrollo de los alcances en su componente para el POMCA del rio Opia en las fases de Aprestamiento y Diagnostico además de generar las recomendaciones pertinentes para las fases de prospectiva y formulación y acompañar al equipo consultor en la presentación y sustentación del proyecto ante las instituciones y la comunidad en generales. **PLAZO** La duración del contrato será hasta lograr el objetivo planteado, sin superar diez y ocho (18) meses calendario. Este término podrá prorrogarse de común acuerdo entre las partes, con antelación a la fecha de su expiración. **CLÁUSULA TERCERA. VALOR**: El valor a cancelar por concepto de honorarios es la suma de CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($ 50.000.000) moneda corriente. **CLÁUSULA CUARTA. FORMA DE PAGO**: El pago del contrato será de la siguiente manera: Primer desembolso a los 30 días previa legalización del contrato correspondiente al 10%, segundo pago del 15% al tercer mes, tercer pago con el producto del Diagnostico aprobado correspondiente 30%, cuarto pago con el producto de Prospectiva del 25% y al finalizar el trabajo el 20%. **Las cuentas de cobro para los desembolsos deberán estar acompañadas de las constancias del pago de seguridad social y riesgos profesionales (Tipo 3) en todos sus rubros. CLÁUSULA QUINTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE se obliga para con El CONTRATISTA a cumplir con lo estipulado en las cláusulas y condiciones anotadas en este instrumento. **CLÁUSULA SEXTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA se obliga a cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos asignados, a realizar visitas de reconocimiento a las áreas de trabajo pactadas con el director del proyecto y **costeadas por el contratista**, acompañamiento a los procesos de socialización del avance del proyecto, además de todas aquellas obligaciones que se generan en virtud del presente contrato y especialmente las estipuladas en los anexos técnicos del POMCA que hacen parte integral del contrato; igualmente a pagar por su cuenta y riesgo los conceptos de seguridad social de cuya afiliación y pago debe presentar constancia durante los meses de vigencia del presente contrato. **CLÁUSULA SEPTIMA. VIGILANCIA DEL CONTRATO**: EL CONTRATANTE vigilará la ejecución del servicio encomendado y podrá formular las observaciones y recomendaciones del caso con el fin de que sean analizadas conjuntamente y efectuadas las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar. **CLÁUSULA**

OCTAVA. CLÁUSULA PENAL: En caso de incumplimiento de las obligaciones generadas en virtud del presente contrato, EL CONTRATISTA deberá cancelar a favor de EL CONTRATANTE, una suma equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del contrato, sin menoscabo de que pueda darse por terminado el contrato por incumplimiento. Parágrafo: De conformidad con el artículo 1594 del Código Civil, con el pago de la pena pecuniaria no se entiende extinguida la obligación principal. **CLÁUSULA NOVENA. TERMINACIÓN**: El presente contrato podrá darse por terminado por a) Mutuo acuerdo entre las partes, b) Unilateralmente por incumplimiento de una o alguna de las obligaciones de él emanadas, c) Por agotamiento del objeto sin que se dé una prórroga. **CLÁUSULA DÉCIMA. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA**: El CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, no estará sometido a subordinación laboral con EL CONTRATANTE y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la *naturaleza del contrato a exigir el cumplimiento de las obligaciones de El CONTRATANTE y al* pago de los honorarios estipulados en el presente servicio. Parágrafo: El CONTRATISTA debe garantizar su disponibilidad para la ejecución oportuna de las actividades establecidas en este contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL**: Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna entre El CONTRATANTE y El CONTRATISTA. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. CESIÓN DEL CONTRATO**: Queda prohibido a EL CONTRATISTA ceder total o parcialmente la ejecución del presente contrato a un tercero, salvo previa expresa y escrita autorización del CONTRATANTE. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. CONFIDENCIALIDAD Y ACUERDO DE NO REVELACIÓN:** De conformidad con lo dispuesto en el contrato No 0752/2024, suscrito entre El CONTRATANTE y EL CONTRATISTA este se compromete a guardar absoluta reserva sobre toda la información que conozca por su actividad o que genere con ocasión de la ejecución del objeto del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. DOMICILIO CONTRACTUAL**: Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Pereira y las notificaciones serán recibidas para El CONTRATANTE en la carrera 18E No 42B-352 Villas del Jardín III, local 5 y para El CONTRATISTA en la ciudad de Bogotá en la calle 87 No. 20-27. En señal de asentimiento y acuerdo entre las partes, ambas suscriben este contrato en dos textos del mismo tenor y valor el día 1 de febrero de 2025 en la ciudad de Ibagué.

EL CONTRATANTE

JAIRO A. ECHEVERRI R.
Representante legal
OMEGA Y ASOCIADOS SAS

EL CONTRATISTA

YAZMIN ZURELLI TRUJILLO LÓPEZ.
Experto en el componente Flora,
Coberturas –y Uso actual de la tierra.

DATOS GENERALES APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28554306		TRUJILLO LOPEZ YAZMIN ZURELLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 6 75-07	IBAGUE-TOLIMA	2670077	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1335367497	94830031 32	I	2025/03/04	2025/03/11	NEQUI	7	$528,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,781,550	$285,100			$1,781,550	$222,700			$0	$0			$1,781,550	$18,600		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)						$1,781,550	$285,100			$1,781,550	$222,700			$0	$0			$1,781,550	$18,600		$0	$0
1	CC	28554306	TRUJILLO YAZMIN	25-14	30	$1,781,550	$285,100	EPS002	30	$1,781,550	$222,700		0	$0	$0	14-25	30	$1,781,550	$18,600	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,781,550	$285,100			$1,781,550	$222,700			$0	$0			$1,781,550	$18,600		$0	$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfo...	Exonerado SENA e ICBF
CC 28554306		TRUJILLO LOPEZ YAZMIN ZURELLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 6 75-07	IBAGUE-TOLIMA	2670077	No

DATOS GENERALES DE LALIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	128367497	9483003132	I	2025/03/04	2025/03/11	NEQUI	7	5528,800

RESUMEN DE PAGO

CONCEPTO	APORTES	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS A FAVOR NOVEDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$285,100	$1,300	$0	$286,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$285,100	$1,300	$0	$286,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,600	$100	$0	$18,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$18,600	$100	$0	$18,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$222,700	$1,000	$0	$223,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$222,700	$1,000	$0	$223,700
TOTAL				1	$526,400	$2,400	$0	$528,800

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28554306		TRUJILLO LOPEZ YAZMIN ZURELLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 6 75-07	IBAGUE-TOLIMA	2670077	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1247339106	94832003242	I	2025/04/02	2025/03/19	BANCOLOMBIA	0	$709,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$525,100		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$525,100		$0	$0
1	CC 28554306	TRUJILLO YAZMIN	25-14	30	$2,400,000	$384,000	EPS002	30	$2,400,000	$300,000		0	$0	$0	14-25	30	$2,400,000	$525,100	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$525,100		$0	$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28554306		TRUJILLO LOPEZ YAZMIN ZURELLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 6 75-07	IBAGUE-TOLIMA	2670077	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1347339106	94830032 42	I	2025/04/02	2025/03/19	BANCOLOMBIA	0	$709,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$384,000	$0	$0	$384,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$384,000	$0	$0	$384,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$25,100	$0	$0	$25,100
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$25,100	$0	$0	$25,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300,000	$0	$0	$300,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$300,000	$0	$0	$300,000
TOTAL				3	$709,100	$0	$0	$709,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA o ICBF
CC 28554306		TRUJILLO LOPEZ YAZMIN ZURELLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 6 73-07	IBAGUE-TOLIMA	2670077	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1424099188	9483469736	1	2025/05/05	2025/04/21	BANCOLOMBIA	0	$209,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$25,100		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$25,100		$0	$0
1	CC 28554306	TRUJILLO YAZMIN	25-14	30	$2,400,000	$384,000	EPS002	30	$2,400,000	$300,000		0	$0	$0	14-25	30	$2,400,000	$25,100	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$25,100		$0	$0

DATOS GENERALE... APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Tele.	Exonerado SENA e ICBF
CC 28554006		TRUJILLO LOPEZ YAZMIN ZURELLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 6 75-07	IBAGUE-TOLIMA	2670077	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	148409188	9483469756	1	2025/05/05	2025/04/21	BANCOLOMBIA	0	$709,100

RESUMEN DE PAGO

Nombre	Codigo	Nit	Dv	Afiliados	Valor Liquidado	Intereses Mora	Sanciones e Incapacidades	Valor a Pagar
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$384,000	$0	$0	$384,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$384,000	$0	$0	$384,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$25,100	$0	$0	$25,100
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$25,100	$0	$0	$25,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300,000	$0	$0	$300,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$300,000	$0	$0	$300,000
TOTAL				3	$709,100	$0	$0	$709,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28554306		TRUJILLO LOPEZ YAZMIN ZURELLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	c/a 6 75-07	IBAGUE-TOLIMA	2670077	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1466176532	94853854223	I	2025/06/04	2025/05/08	NEQUI	0	$1,481,900

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
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$4,000,000	$640,000			$4,000,000	$500,000			$0	$0			$4,000,000	$41,800		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$4,000,000	$640,000			$4,000,000	$500,000			$0	$0			$4,000,000	$41,800		$0	$0
1	CC 28554306	TRUJILLO YAZMIN	25-14	30	$4,000,000	$640,000	EPS002	30	$4,000,000	$500,000		0	$0	$0	14-25	30	$4,000,000	$41,800	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$4,000,000	$640,000			$4,000,000	$500,000			$0	$0			$4,000,000	$41,800		$0	$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28554306		TRUJILLO LOPEZ YAZMIN ZURELLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 6 75-07	IBAGUE-TOLIMA	2670077	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1468176532	9485854223	I	2025/06/04	2025/05/08	NEQUI	0	$1,181,800

RESUMEN DE PAGO

CONCEPTO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SANCIONES E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$640,000	$0	$0	$640,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$640,000	$0	$0	$640,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$41,800	$0	$0	$41,800
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$41,800	$0	$0	$41,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$500,000	$0	$0	$500,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$500,000	$0	$0	$500,000
TOTAL				3	$1,181,800	$0	$0	$1,181,800

RESUMEN GENERAL DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28554306		TRUJILLO LOPEZ YAZMIN ZURELLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 6 75-07	IBAGUE-TOLIMA	2670077	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1594362120	94861422215	I	2025/07/02	2025/07/01	BANCOLOMBIA	0	$209,100

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
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$25,100		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$25,100		$0	$0
1	CC 28554306	TRUJILLO YAZMIN	25-14	30	$2,400,000	$384,000	EPS002	30	$2,400,000	$300,000		0	$0	$0	14-25	30	$2,400,000	$25,100	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$25,100		$0	$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28554306		TRUJILLO LOPEZ YAZMIN ZURELLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 6 75-07	IBAGUE-TOLIMA	2670077	No

DATOS GENERALES DE LALIQUIDACIÓN

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1594042120	94861422215	I	2025/07/02	2025/07/01	BANCOLOMBIA	0	$709,100

RESUMEN DE PAGO

CONCEPTO	CODIGO	NIT	DV	# PLANILLAS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	OTROS CONCEPTOS	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$384,000	$0	$0	$384,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$384,000	$0	$0	$384,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$25,100	$0	$0	$25,100
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$25,100	$0	$0	$25,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300,000	$0	$0	$300,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$300,000	$0	$0	$300,000
TOTALES				1	$709,100	$0	$0	$709,100

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28554306		TRUJILLO LOPEZ YAZMIN ZURELLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 6 75-07	IBAGUE-TOLIMA	2670077	No

DATOS GENERALES DE LALIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1016319711	9488754083	I	2025/08/04	2025/07/09	BANCOLOMBIA	0	$209,100

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
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$25,100		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$25,100		$0	$0
1	CC 28554306	TRUJILLO YAZMIN	25-14	30	$2,400,000	$384,000	EPS002	30	$2,400,000	$300,000		0	$0	$0	14-25	30	$2,400,000	$25,100	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$25,100		$0	$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28854306		TRUJILLO LOPEZ YAZMIN ZURELLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 6 75-07	IBAGUE-TOLIMA	2670077	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1616319711	94887540B3	I	2025/08/04	2025/07/09	BANCOLOMBIA	0	$709,100

RESUMEN DE PAGO

NUEVO		SUBCO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS A FAVOR	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	$384,000	$0	$0	$384,000
COLPENSIONES		25-14	900,336,004	7	1	$384,000	$0	$0	$384,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	$25,100	$0	$0	$25,100
COLMENA		14-25	800,226,175	3	1	$25,100	$0	$0	$25,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	$300,000	$0	$0	$300,000
SALUD TOTAL		EPS002	800,130,907	4	1	$300,000	$0	$0	$300,000
TOTAL					3	$709,100	$0	$0	$709,100

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES del APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28554306		TRUJILLO LOPEZ YAZMIN ZURELLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 6 75-07	IBAGUE-TOLIMA	2670077	No

DATOS GENERALES DE LALIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1639913787	94899057886	1	2025/09/02	2025/07/30	BANCOLOMBIA	0	$709,100

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
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$25,100		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$25,100		$0	$0
1	CC 28554306	TRUJILLO YAZMIN	25-14	30	$2,400,000	$384,000	EPS002	30	$2,400,000	$300,000		0	$0	$0	14-25	30	$2,400,000	$25,100	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$25,100		$0	$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telé...	Exonerado SENA e ICBF
CC 28554306		TRUJILLO LOPEZ YAZMIN ZURELLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 6 75-07	IBAGUE-TOLIMA	2670077	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-08	2025-08	1663913787	94890557886	I	2025/09/02	2025/07/30	BANCOLOMBIA	0	$709,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	Código	NIT	DV	Días/Mes	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDO A FAVOR INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$384,000	$0	$0	$384,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$384,000	$0	$0	$384,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$25,100	$0	$0	$25,100
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$25,100	$0	$0	$25,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300,000	$0	$0	$300,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$300,000	$0	$0	$300,000
TOTAL				3	$709,100	$0	$0	$709,100

DATOS GENERALES del APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28554306		TRUJILLO LOPEZ YAZMIN ZURELLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 6 75-07	IBAGUE-TOLIMA	2670077	No

DATOS GENERALES DE LALIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1202567206	94904162S7	I	2025/10/02	2025/08/28	BANCOLOMBIA	0	$709.100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$25,100		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$25,100		$0	$0
1	CC 28554306	TRUJILLO YAZMIN	25-14	30	$2,400,000	$384,000	EPS002	30	$2,400,000	$300,000		0	$0	$0	14-25	30	$2,400,000	$25,100	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$25,100		$0	$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28554306		TRUJILLO LOPEZ YAZMIN ZURELLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 6 75-07	IBAGUE-TOLIMA	2670077	No

DATOS GENERALES DE LALIQUIDACIÓN

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1182567206	94904162S7	1	2025/10/02	2025/08/28	BANCOLOMBIA	0	$709,100

RESUMEN DE PAGO

CONCEPTO	CODIGO	NIT	DV	ACTIVADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$384,000	$0	$0	$384,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$384,000	$0	$0	$384,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$25,100	$0	$0	$25,100
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$25,100	$0	$0	$25,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300,000	$0	$0	$300,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$300,000	$0	$0	$300,000
TOTAL					$709,100	$0	$0	$709,100

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES POMCA RIO OPIA - TOLIMA

Entre OMEGA Y ASOCIADOS SAS, identificado con NIT No. 900.076.664-1. Representado legalmente por JAIRO ALBERTO ECHEVERRI RAMIREZ, identificado con cédula de ciudanía No. 71.606.683 de Medellín (Antioquia) domiciliado en la ciudad de Pereira, actuando en nombre propio y quien para los efectos de este instrumento se denominará EL CONTRATANTE y **DIEGO GOMEZ** identificado con cedula de ciudadanía 10.265.348 representante legal de la empresa **GEOSUB SAS** identificada con Nit 830508057 domiciliada en la ciudad de Pereira, identificado con cédula de ciudadanía número No. 10.265.348, se ha celebrado un contrato de prestación de servicios *profesionales, el cual se regirá generalmente por las normas que regulan la materia y* específicamente por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO**: El CONTRATISTA se compromete para con EL CONTRATANTE a ejecutar los trabajos relacionados con **HIDROGEOLOGÍA** para el POMCA del río Opia y PORH del rio Sabandija a través de los profesionales **DIEGO GOMEZ** identificado con cedula de ciudadanía 10.265.348 y **HAROLD GIOVANNY MARULANDA CASTILLO** identificado con cedula 1.007.381.025 y demás actividades propias del componente establecidas en los Alcances Técnicos del contrato No 0752/2024 cuyo objeto es "FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA PLANIFICACIÓN Y **ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO EN LA SUBZONA HIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y SABANDIJA.** De manera específica debe garantizar el desarrollo de los alcances en su componente para el POMCA del río Opia y el PORH del rio Sabandija en las fases de Aprestamiento, Diagnostico Prospectiva y Formulación y acompañar al equipo consultor en la presentación y sustentación del proyecto ante las instituciones y la comunidad en generales. **PLAZO** La duración del contrato será hasta lograr el objetivo planteado. **CLÁUSULA TERCERA. VALOR**: El valor a cancelar por concepto de honorarios es la suma de CUARENTA MILLONES DE PESOS ($ 60.000.000) moneda corriente. **CLÁUSULA CUARTA. FORMA DE PAGO**: El pago del contrato será de la siguiente manera: Primer desembolso a los 30 días previa legalización del contrato correspondiente al 10%, segundo pago del 15% al tercer mes, tercer pago con el producto del Diagnostico aprobado correspondiente 30%, cuarto pago con el producto de Prospectiva del 25% y al finalizar el trabajo el 20%. **Las cuentas de cobro para los desembolsos deberán estar acompañadas de las constancias del pago de seguridad social y riesgos profesionales (Tipo 3) en todos sus rubros. CLÁUSULA QUINTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE se obliga para con El CONTRATISTA a cumplir con lo estipulado en las cláusulas y condiciones anotadas en este instrumento. **CLÁUSULA SEXTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA se obliga a cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos asignados, a realizar visitas de reconocimiento a las áreas de trabajo pactadas con el director del proyecto y **costeadas por el contratante**, acompañamiento a los procesos de socialización del avance del proyecto, además de todas aquellas obligaciones que se generan en virtud del presente contrato y especialmente las estipuladas en los anexos técnicos del POMCA que hacen parte integral del contrato; igualmente a pagar por su cuenta y riesgo los conceptos de seguridad social de cuya afiliación y pago debe presentar constancia durante los meses de vigencia del presente contrato. **CLÁUSULA SEPTIMA. VIGILANCIA DEL CONTRATO**: EL CONTRATANTE vigilará la ejecución del servicio encomendado y podrá formular las observaciones y recomendaciones del caso con el fin de que sean analizadas conjuntamente y efectuadas las modificaciones o

correcciones a que hubiere lugar. **CLÁUSULA OCTAVA. CLÁUSULA PENAL**: En caso de incumplimiento de las obligaciones generadas en virtud del presente contrato, EL CONTRATISTA deberá cancelar a favor de EL CONTRATANTE, una suma equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del contrato, sin menoscabo de que pueda darse por terminado el contrato por incumplimiento. Parágrafo: De conformidad con el artículo 1594 del Código Civil, con el pago de la pena pecuniaria no se entiende extinguida la obligación principal. **CLÁUSULA NOVENA. TERMINACIÓN**: El presente contrato podrá darse por terminado por a) Mutuo acuerdo entre las partes, b) Unilateralmente por incumplimiento de una o alguna de las obligaciones de él emanadas, c) Por agotamiento del objeto sin que se dé una prórroga. **CLÁUSULA DÉCIMA. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA**: El CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, no estará sometido a subordinación laboral con EL CONTRATANTE y sus *derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato a exigir el cumplimiento de las* obligaciones de El CONTRATANTE y al pago de los honorarios estipulados en el presente servicio. Parágrafo: El CONTRATISTA debe garantizar su disponibilidad para la ejecución oportuna de las actividades establecidas en este contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL**: Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna entre El CONTRATANTE y El CONTRATISTA. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. CESIÓN DEL CONTRATO**: Queda prohibido a EL CONTRATISTA ceder total o parcialmente la ejecución del presente contrato a un tercero, salvo previa expresa y escrita autorización del CONTRATANTE. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. CONFIDENCIALIDAD Y ACUERDO DE NO REVELACIÓN:** De conformidad con lo dispuesto en el contrato No 0752/2024, suscrito entre El CONTRATANTE y EL CONTRATISTA este se compromete a guardar absoluta reserva sobre toda la información que conozca por su actividad o que genere con ocasión de la ejecución del objeto del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. DOMICILIO CONTRACTUAL**: Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Pereira y las notificaciones serán recibidas para El CONTRATANTE en la carrera 18E No 428-352 Villas del Jardín III, local 5 y para El CONTRATISTA en la ciudad Pereira. En señal de asentimiento y acuerdo entre las partes, ambas suscriben este contrato en dos textos del mismo tenor y valor el día 1 de marzo de 2025 en la ciudad de Pereira.

EL CONTRATANTE

JAIRO A. ECHEVERRI R.
Representante legal
OMEGA Y ASOCIADOS SAS

EL CONTRATISTA

DIEGO GOMEZ.
Representante Legal
GEOSUB SAS

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
PROYECTO: PORH RIO SABANDIJA Y POMCA OPIA.

Entre OMEGA Y ASOCIADOS SAS, identificado con NIT No. 900.076.664-1. Representado legalmente por JAIRO ALBERTO **ECHEVERRI RAMIREZ**, identificado con cédula de ciudanía No. 71.606.683 de Medellín (Antioquia) domiciliado en la ciudad de Pereira, actuando en nombre propio y a la vez como operador Técnico de la Unión Temporal – UT - Grow – Omega identificada con Nit 901.899.310-5 y quien para los efectos de este instrumento se denominará EL CONTRATANTEEL CONTRATANTE, y **JEYMMY MILENA WALTEROS**, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Pereira, identificado con cédula de ciudadanía número 52.490.878, se ha celebrado un contrato de prestación de servicios profesionales, el cual se regirá generalmente por las normas que regulan la materia y específicamente por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO**: El CONTRATISTA se compromete para con EL CONTRATANTE a ejecutar los trabajos relacionados con su especialidad **Experto en el componente Marco-invertebrados** para el PORH del río Sabandija y POMCA Opia acorde a los Alcances Técnicos del contrato No 0752/2024 cuyo objeto es **"FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO EN LA SUBZONA HIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y SABANDIJA. PLAZO** La duración del contrato será de OCHO (8) meses calendario. Este término podrá prorrogarse de común acuerdo entre las partes, con antelación a la fecha de su expiración. **CLÁUSULA TERCERA. VALOR**: El valor a cancelar por concepto de honorarios es la suma de VEINTICUATRO MILLONES DE PESOS ($ 24.000.000) moneda corriente. **CLÁUSULA CUARTA. FORMA DE PAGO**: El pago del contrato será de Tres millones ($ 3.000.000) de pesos mensuales **Las cuentas de cobro para los desembolsos deberán estar acompañadas de las constancias del pago de seguridad social y riesgos profesionales (Tipo 3) en todos sus rubros. CLÁUSULA QUINTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE se obliga para con El CONTRATISTA a cumplir con lo estipulado en las cláusulas y condiciones anotadas en este instrumento, así como gestionar los insumos de información que requiera el contratista de manera oportuna. **CLÁUSULA SEXTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA se obliga a cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos asignados, a realizar visitas de reconocimiento a las áreas de trabajo pactadas con el director del proyecto y **costeadas por el contratante** acompañamiento a los procesos de socialización del avance del proyecto, además de todas aquellas obligaciones que se generan en virtud del presente contrato y especialmente las estipuladas en los anexos técnicos que hacen parte integral del contrato; igualmente a pagar por su cuenta y riesgo los conceptos de seguridad social de cuya afiliación y pago debe presentar constancia durante los meses de vigencia del presente contrato. **CLÁUSULA SEPTIMA. VIGILANCIA DEL CONTRATO**: EL CONTRATANTE vigilará la ejecución del servicio encomendado y podrá formular las observaciones y recomendaciones del caso con el fin de que sean analizadas conjuntamente y efectuadas las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar. **CLÁUSULA OCTAVA. CLÁUSULA PENAL**: En caso de incumplimiento de las obligaciones generadas en virtud del presente contrato, EL CONTRATISTA deberá cancelar a favor de EL CONTRATANTE, una suma equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del contrato, sin menoscabo de que pueda darse por terminado el contrato por incumplimiento. Parágrafo: De conformidad con el artículo 1594 del Código Civil, con el pago de la pena pecuniaria no se entiende extinguida la obligación principal. **CLÁUSULA NOVENA. TERMINACIÓN**: El presente contrato podrá darse por terminado por a) Mutuo acuerdo entre las partes, b) Unilateralmente por incumplimiento de una o alguna de las obligaciones de él emanadas, c) Por agotamiento del objeto

sin que se dé una prórroga. **CLÁUSULA DÉCIMA. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA**: El CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, no estará sometido a subordinación laboral con EL CONTRATANTE y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato a exigir el cumplimiento de las obligaciones de El CONTRATANTE y al pago de los honorarios estipulados en el presente servicio. Parágrafo: El CONTRATISTA debe garantizar su disponibilidad para la ejecución oportuna de las actividades establecidas en este contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL**: Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna entre El CONTRATANTE y El CONTRATISTA. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. CESIÓN DEL CONTRATO**: Queda prohibido a EL CONTRATISTA ceder total o parcialmente la ejecución del presente contrato a un tercero, salvo previa expresa y escrita autorización del CONTRATANTE. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. CONFIDENCIALIDAD Y ACUERDO DE NO REVELACIÓN:** *De conformidad con lo dispuesto en el contrato No 150/2018,* suscrito entre El CONTRATANTE y EL CONTRATISTA este se compromete a guardar absoluta reserva sobre toda la información que conozca por su actividad o que genere con ocasión de la ejecución del objeto del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. DOMICILIO CONTRACTUAL**: Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Pereira y las notificaciones serán recibidas para El CONTRATANTE en la carrera 18E No 42B-352 Villas del Jardín III, local 5 y para El CONTRATISTA en la ciudad de Pereira.

En señal de asentimiento y acuerdo entre las partes, ambas suscriben este contrato en dos textos del mismo tenor y valor el día 1 de mayo de 2025 en la ciudad de Pereira.

EL CONTRATANTE

JAIRO A. ECHEVERRI R.
Representante legal
OMEGA Y ASOCIADOS LTDA

EL CONTRATISTA

JEYMMY MILENA WALTEROS
Experto en Macro-invertebrados.

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-06-11, 09:56:01 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 77697497

Periodo Cotización: mayo de 2025 **Periodo Servicio:** mayo de 2025

PAGADO 11/06/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JEYMMY MILENA WALTEROS RODRIGUEZ		
Documento	CC52490878	**Dirección**	CR 37B #36 - 05 TORRE 2 APTO 1008
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	0
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	DIAS ARP	DIAS EPS	DIAS AFP	DIAS CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 52490878	JEYMMY MILENA WALTEROS RODRIGUEZ	07	00																0	00	00	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS010) EPS SURA	$ 1.423.500	$ 178.000	0.522	$ 1.423.500	$ 7.500	(NIN-CC) NINGUNA CC	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.510	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300	$ 0	$ 413.300

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 17 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 504 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Protegar el medio ambiente está en nuestras manos.

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-07-07, 02:18:01 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 78522342

Periodo Cotización: junio de 2025 **Periodo Servicio:** junio de 2025

PAGADO 07/07/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JEYMMY MILENA WALTEROS RODRIGUEZ		
Documento	CC52490878	**Dirección**	CR 37B #36 - 05 TORRE 2 APTO 1008
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	0
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET F.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VIP	VCT	IRP	Días ARP	Días IBC Pens	Días IBC Otros	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 52490878	JEYMMY MILENA WALTEROS RODRIGUEZ	57	00																			0	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS010) EPS SURA	$ 1.423.500	$ 178.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(NN-CCI) NINGUNA CC-	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300	$ 0	$ 413.300

Enlace Operativo, Líneas Expertas en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 37 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Protegor el medio ambiente está en nuestras manos.

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-08-04, 07:23:11 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 79015916

Periodo Cotización: julio de 2025 **Periodo Servicio:** julio de 2025

PAGADO 04/08/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JEYMMY MILENA WALTEROS RODRIGUEZ		
Documento	CC52490878	**Dirección**	CR 37B #36 - 05 TORRE 2 APTO 1008
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	0
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SUS	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APO	Días EPS	Días ARP	Días COT	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 52490878	JEYMMY MILENA WALTEROS RODRIGUEZ	57	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS016) EPS SURA	$ 1.423.500	$ 170.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(NIN-CC) NINGUNA CC	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 170.000	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300	$ 0	$ 413.300

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 17 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Protegor el medio ambiente está en nuestras manos.

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-09-09. 10:30:28 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 79586610

Periodo Cotización: agosto de 2025 **Periodo Servicio:** agosto de 2025

PAGADO 09/09/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JEYMMY MILENA WALTEROS RODRIGUEZ		
Documento	CC52490878	**Dirección**	CR 37B #36 - 05 TORRE 2 APTO 1008
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	0
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días IRP	Días TDP	Días LMA	Días COT	Días VAC	Días SLN	Días IGE	Días VCT	Días AVP	Días COT	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 52490878	JEYMMY MILENA WALTEROS RODRIGUEZ	57	00																		0	30	30	30	0	0	0	0	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS010) EPS SURA	$ 1.423.500	$ 178.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(MIN-CC) NINGUNA CC	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300	$ 0	$ 413.300

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Protegar el medio ambiente está en nuestras manos.

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-10-05, 05:58:48 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 80387599

Periodo Cotización: septiembre de 2025 **Periodo Servicio:** septiembre de 2025

PAGADO 05/10/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JEYMMY MILENA WALTEROS RODRIGUEZ		
Documento	CC52490878	**Dirección**	CR 37B #36 - 05 TORRE 2 APTO 1008
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	0
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días PEN	Días PET	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 52490878	JEYMMY MILENA WALTEROS RODRIGUEZ	57	00																		0	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.423.500	$ 227.800	(UPC016) EPS SURA	$ 1.423.500	$ 178.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300	$ 0	$ 413.300

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Protegor el medio ambiente está en nuestras manos.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES POMCA RIO OPIA – PORH SABANDIJA

Entre OMEGA Y ASOCIADOS SAS, identificado con NIT No. 900.076.664-1. Representado legalmente por **JAIRO ALBERTO ECHEVERRI RAMIREZ,** identificado con cédula de ciudanía No. 71.606.683 de Medellín (Antioquia) domiciliado en la ciudad de Pereira, actuando en nombre propio y a la vez como operador Técnico de la Unión Temporal – UT Grow – Omega identificada con Nit 901.899.310-5 y quien para los efectos de este instrumento se denominará EL CONTRATANTE y **LUISA FERNANDA OSPINA GRISALES,** también mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No 1.088.345.395, se ha celebrado un contrato de prestación de servicios profesionales, *el cual se regirá generalmente por las normas que regulan* la materia y específicamente por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO**: El CONTRATISTA se compromete para con EL CONTRATANTE a ejecutar los trabajos relacionados con sus especialidades Profesional componente calidad del agua (Administradora Ambiental) - para el POMCA del río Opia y el PORH del rio Sabandija y demás del apoyo a la coordinación de las actividades propias establecidas los Alcances Técnicos del contrato No 0752/2024 cuyo objeto es **"FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO EN LA SUBZONA HIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y SABANDIJA.** De manera especifica debe garantizar el desarrollo de los alcances en su componente para el POMCA del rio Opia y PORH del rio Sabandija en el periodo contratado y acompañar al equipo consultor en la presentación y sustentación del proyecto ante las instituciones y la comunidad en general. **CLÁUSULA SEGUNDA PLAZO** La duración del contrato será de siete (7) meses. **CLÁUSULA TERCERA. VALOR**: El valor a cancelar por concepto de honorarios es la suma de VEINTISIETE MILLONES ($ 27.000.000) pesos moneda corriente. **CLÁUSULA CUARTA. FORMA DE PAGO**: El pago del contrato será mensual con desembolsos de $ 3.000.000. **Las cuentas de cobro para los desembolsos deberán estar acompañadas de las constancias del pago de seguridad social y riesgos profesionales (Tipo 3) en todos sus rubros. CLÁUSULA QUINTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE se obliga para con El CONTRATISTA a cumplir con lo estipulado en las cláusulas y condiciones anotadas en este instrumento. **CLÁUSULA SEXTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA se obliga a cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos asignados, a realizar visitas de reconocimiento y contacto con los actores claves en las áreas de trabajo pactadas con el director del proyecto y/o coordinador Social **costeadas por el contratante**, acompañamiento a los procesos de socialización del avance del proyecto, además de todas aquellas obligaciones que se generan en virtud del presente contrato y especialmente las estipuladas en los anexos técnicos del POMCA Y EL PORH que hacen parte integral del contrato; igualmente a pagar por su cuenta y riesgo los conceptos de seguridad social de cuya afiliación y pago debe presentar constancia durante los meses de vigencia del presente contrato. **CLÁUSULA SEPTIMA. VIGILANCIA DEL CONTRATO**: EL CONTRATANTE vigilará la ejecución del servicio encomendado y podrá formular las observaciones y recomendaciones del caso con el fin de que sean analizadas conjuntamente y efectuadas las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar. **CLÁUSULA OCTAVA. CLÁUSULA PENAL**: En caso de incumplimiento de las obligaciones generadas en virtud del presente contrato, EL CONTRATISTA deberá cancelar a favor de EL CONTRATANTE, una suma equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del contrato, sin menoscabo de que pueda darse por terminado el

contrato por incumplimiento. Parágrafo: De conformidad con el artículo 1594 del Código Civil, con el pago de la pena pecuniaria no se entiende extinguida la obligación principal. **CLÁUSULA NOVENA. TERMINACIÓN**: El presente contrato podrá darse por terminado por a) Mutuo acuerdo entre las partes, b) Unilateralmente por incumplimiento de una o alguna de las obligaciones de él emanadas, c) Por agotamiento del objeto sin que se dé una prórroga. **CLÁUSULA DÉCIMA. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA**: El CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, no estará sometido a subordinación laboral con EL CONTRATANTE y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato a exigir el cumplimiento de las obligaciones de El CONTRATANTE y al pago de los honorarios estipulados en el presente servicio. Parágrafo: El CONTRATISTA debe garantizar su disponibilidad para la ejecución oportuna de las actividades establecidas en este contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL**: *Queda claramente entendido que no existirá relación* laboral alguna entre El CONTRATANTE y El CONTRATISTA. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. CESIÓN DEL CONTRATO**: Queda prohibido a EL CONTRATISTA ceder total o parcialmente la ejecución del presente contrato a un tercero, salvo previa expresa y escrita autorización del CONTRATANTE. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. CONFIDENCIALIDAD Y ACUERDO DE NO REVELACIÓN:** De conformidad con lo dispuesto en el contrato No 0752/2024, suscrito entre El CONTRATANTE y EL CONTRATISTA este se compromete a guardar absoluta reserva sobre toda la información que conozca por su actividad o que genere con ocasión de la ejecución del objeto del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. DOMICILIO CONTRACTUAL**: Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Pereira y las notificaciones serán recibidas para El CONTRATANTE en la carrera 18E No 42B-352 Villas del Jardín III, local 5 y para El CONTRATISTA en la ciudad de Pereira, Risaralda.

En señal de asentimiento y acuerdo entre las partes, ambas suscriben este contrato en dos textos del mismo tenor y valor el día 15 de junio de 2025 en la ciudad de Pereira.

EL CONTRATANTE

JAIRO A. ECHEVERRI R.
Representante legal
OMEGA Y ASOCIADOS SAS

EL CONTRATISTA

LUISA FERNANDA OSPINA GRISALES.
Profesional componente calidad del agua.
Administradora Ambiental

SOI/EOP

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1088345395
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUISA FERNANDA OSPINA GRISALES
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	MANZANA 9 CASA 4 SECTOR A	TELÉFONO:	1234567
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicio de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7971238466	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	*AÑO:*	*2025*	*SALUD:*	*AÑO:*	*2025*
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/06/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1549931209	

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 176.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 176.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 34.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 440.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 440.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1088345395
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUISA FERNANDA OSPINA GRISALES
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	MANZANA 9 CASA 4 SECTOR A	TELÉFONO:	1234567
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicio de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7976175861**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	*AÑO:*	*2025*	*SALUD:*	*AÑO:*	*2025*
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1636901829	

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 34.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 440.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 440.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1088345395
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUISA FERNANDA OSPINA GRISALES
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	MANZANA 9 CASA 4 SECTOR A	TELÉFONO:	1234567
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicio de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7979845019	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1741910111		

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
SUBTOTAL:			1	**$ 227.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 178.000
SUBTOTAL:			1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 34.700
SUBTOTAL:			1	**$ 34.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 440.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 440.500**

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1088345395
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUISA FERNANDA OSPINA GRISALES
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	MANZANA 9 CASA 4 SECTOR A	TELÉFONO:	1234567
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicio de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7985005006	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	*AÑO: 2025*	*SALUD:*		*AÑO:*	*2025*
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1799237494	

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

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	**1**	**$ 227.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	**1**	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 34.700
		SUBTOTAL:	**1**	**$ 34.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 440.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 440.500**

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES POMCA RIO OPIA – PORH SABANDIJA

Entre OMEGA Y ASOCIADOS SAS, identificado con NIT No. 900.076.664-1. Representado legalmente por **JAIRO ALBERTO ECHEVERRI RAMIREZ,** identificado con cédula de ciudanía No. 71.606.683 de Medellín (Antioquia) domiciliado en la ciudad de Pereira, actuando en nombre propio y a la vez como operador Técnico de la Unión Temporal – UT Grow – Omega identificada con Nit 901.899.310-5 y quien para los efectos de este instrumento se denominará EL CONTRATANTE y **FEDERICO SÁNCHEZ ECHEVERRY,** también mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No 1.094.913.200, se ha celebrado un contrato de prestación de servicios profesionales, el cual se regirá generalmente por las normas que regulan la materia y específicamente por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO**: El CONTRATISTA se compromete para con EL CONTRATANTE a ejecutar los trabajos relacionados con sus especialidades Profesional componente geología y geomorfología (Geólogo) - para el POMCA del río Opia y demás del apoyo a la coordinación de las actividades propias establecidas los Alcances Técnicos del contrato No 0752/2024 cuyo objeto es **"FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO EN LA SUBZONA HIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y SABANDIJA.** De manera específica debe garantizar el desarrollo de los alcances en su componente para el POMCA del río Opia en el periodo contratado y acompañar al equipo consultor en la presentación y sustentación del proyecto ante las instituciones y la comunidad en general. **CLÁUSULA SEGUNDA PLAZO** La duración del contrato será de CINCO (5) meses. **CLÁUSULA TERCERA. VALOR**: El valor a cancelar por concepto de honorarios es la suma de QUINCE MILLONES OCHOCIENTOS MIL ($ 12.000.000) pesos moneda corriente. **CLÁUSULA CUARTA. FORMA DE PAGO**: El pago del contrato será mensual con desembolsos de $ 3.000.000. **Las cuentas de cobro para los desembolsos deberán estar acompañadas de las constancias del pago de seguridad social y riesgos profesionales (Tipo 3) en todos sus rubros**. **CLÁUSULA QUINTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE se obliga para con El CONTRATISTA a cumplir con lo estipulado en las cláusulas y condiciones anotadas en este instrumento. **CLÁUSULA SEXTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA se obliga a cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos asignados, a realizar visitas de reconocimiento y contacto con los actores claves en las áreas de trabajo pactadas con el director del proyecto y/o coordinador Social **costeadas por el contratante,** acompañamiento a los procesos de socialización del avance del proyecto, además de todas aquellas obligaciones que se generan en virtud del presente contrato y especialmente las estipuladas en los anexos técnicos del POMCA Y EL PORH que hacen parte integral del contrato; igualmente a pagar por su cuenta y riesgo los conceptos de seguridad social de cuya afiliación y pago debe presentar constancia durante los meses de vigencia del presente contrato. **CLÁUSULA SEPTIMA. VIGILANCIA DEL CONTRATO**: EL CONTRATANTE vigilará la ejecución del servicio encomendado y podrá formular las observaciones y recomendaciones del caso con el fin de que sean analizadas conjuntamente y efectuadas las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar. **CLÁUSULA OCTAVA. CLÁUSULA PENAL**: En caso de incumplimiento de las obligaciones generadas en virtud del presente contrato, EL CONTRATISTA deberá cancelar a favor de EL CONTRATANTE, una suma equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del contrato, sin menoscabo de que pueda darse por terminado el contrato por incumplimiento.

Parágrafo: De conformidad con el artículo 1594 del Código Civil, con el pago de la pena pecuniaria no se entiende extinguida la obligación principal. **CLÁUSULA NOVENA. TERMINACIÓN**: El presente contrato podrá darse por terminado por a) Mutuo acuerdo entre las partes, b) Unilateralmente por incumplimiento de una o alguna de las obligaciones de él emanadas, c) Por agotamiento del objeto sin que se dé una prórroga. **CLÁUSULA DÉCIMA. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA**: El CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, no estará sometido a subordinación laboral con EL CONTRATANTE y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato a exigir el cumplimiento de las obligaciones de El CONTRATANTE y al pago de los honorarios estipulados en el presente servicio. Parágrafo: El CONTRATISTA debe garantizar su disponibilidad para la ejecución oportuna de las actividades establecidas en este contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL**: *Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna entre* El CONTRATANTE y El CONTRATISTA. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. CESIÓN DEL CONTRATO**: Queda prohibido a EL CONTRATISTA ceder total o parcialmente la ejecución del presente contrato a un tercero, salvo previa expresa y escrita autorización del CONTRATANTE. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. CONFIDENCIALIDAD Y ACUERDO DE NO REVELACIÓN:** De conformidad con lo dispuesto en el contrato No 0752/2024, suscrito entre El CONTRATANTE y EL CONTRATISTA este se compromete a guardar absoluta reserva sobre toda la información que conozca por su actividad o que genere con ocasión de la ejecución del objeto del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. DOMICILIO CONTRACTUAL**: Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Pereira y las notificaciones serán recibidas para El CONTRATANTE en la carrera 18E No 42B-352 Villas del Jardín III, local 5 y para El CONTRATISTA en la Calle 7 #9-42 Torre 1 Apto 407 Conjunto Monserrat. Armenia, Quindío.

En señal de asentimiento y acuerdo entre las partes, ambas suscriben este contrato en dos textos del mismo tenor y valor el día 1 de julio de 2025 en la ciudad de Pereira.

EL CONTRATANTE

JAIRO A. ECHEVERRI R.
Representante legal
OMEGA Y ASOCIADOS SAS

EL CONTRATISTA

FEDERICO SÁNCHEZ ECHEVERRY.
Profesional Componente Geológico.
Geólogo

PAGOSIMPLE - REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-07-28, 01:17:13 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1074439300

Periodo Cotización 202507 **Periodo Servicio** 202507

Cliente:

PAGADA 2025-07-28

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FEDERICO SANCHEZ ECHEVERRY				
Documento	CC 1094913200	**Dirección**	CL 29 #32 - 10 ALTOS DE AGUA BONITA		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7777777		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	ARMENIA	**Departamento**	QUINDIO		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1094913200		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					SANCHEZ ECHEVERRY FEDERICO			QUINDIO

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días RSP	Días CCF				Código AFP	Código Trim. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Trim. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICDF
X	X														0	30	30	30	0			$ 2,178,600	230300		16 %	$ 2,178,000	$ 348,500	$ 0	$ 0	CPS002		12.5 %	$ 2,178,000	$ 272,000	$ 0	14-ZI	1	0,522 %	$ 2,178,000	$ 11,400	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 348.500	$ 0	$ 0	$ 272.300	$ 11.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 632.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 6056945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

El poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-08-28, 02:29:33 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1075207795

Periodo Cotización 202508 **Periodo Servicio** 202508

Cliente:

PAGADA 2025-08-28

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FEDERICO SANCHEZ ECHEVERRY				
Documento	CC 1094913200	**Dirección**	CL 29 #32 - 10 ALTOS DE AGUA BONITA		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7777777		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	ARMENIA	**Departamento**	QUINDIO		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1094913200		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					SANCHEZ ECHEVERRY FEDERICO			QUINDIO

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																											Extranjero	Tipo extranjero	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARL	Días CCF				Código AFP	Código Trasl. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Trasl. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
X	X														3	30	30	30	0			$ 1.423.500	230301		16 %	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	EPS002		12.5 %	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	14-03	1	0,522 %	$ 1.423.500	$ 7.500	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 6056945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

El Poder de SIMPLE!

PAGOSIMPLE REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-09-30, 12:09:29 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1076001607

Periodo Cotización 202509 **Periodo Servicio** 202509

Cliente:

PAGADA 2025-09-30

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FEDERICO SANCHEZ ECHEVERRY				
Documento	CC 1094913200	**Dirección**	CL 29 #32 - 10 ALTOS DE AGUA BONITA		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7777777		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	ARMENIA	**Departamento**	QUINDIO		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1094913200		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					SANCHEZ ECHEVERRY FEDERICO			QUINDIO

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						Cotizante	Tipo cotiz.	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	VST	SPE	Días ATEP	Días ENF G	Días LMA	Días CCF					Código AFP	Código Tipo. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tipo. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
X	X															0	30	30	30	0			$ 1.423.500	230301		16 %	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	14-03	1	0,522 %	$ 1.423.500	$ 7.500	NO-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El poder de lo SIMPLE!

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES POMCA OPIA Y PORH SABANDIJA.

OMEGA Y ASOCIADOS SAS, identificado con NIT No. 900.076.664- representado legalmente por JAIRO ALBERTO ECHEVERRI RAMIREZ, identificado con cédula de ciudanía No. 71.606.683 de Medellín (Antioquia) domiciliado en la ciudad de Pereira, actuando en nombre propio y a la vez como operador Técnico de la Unión Temporal – UT - Grow – Omega Identificada con Nit 901.899.310-5; quien para los efectos de este instrumento se denominará EL CONTRATANTE, de una parte, y de la otra Andrés Miguel Betancourth Restrepo, también mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.053.830.096 obrando en su propio nombre y quien en lo sucesivo y para los efectos de este contrato se denominará EL CONTRATISTA, se ha celebrado un contrato de prestación de servicios profesionales, el cual se regirá generalmente por las normas que regulan la materia y específicamente por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO**: El CONTRATISTA se compromete para con EL CONTRATANTE a ejecutar los trabajos propios de su asignación como Profesional de Apoyo SIG, además de las actividades propias del servicio contratado por la UT con la Corporación Autónoma Regional de Tolima CORTOLIMA en el contrato No 0752/2024 cuyo objeto es **"FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO EN LA SUBZONA HIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y SABANDIJA. PLAZO** La duración del contrato será de Cinco meses y medio (5,5) meses calendario. Este término podrá prorrogarse de común acuerdo entre las partes, con antelación a la fecha de su expiración. **CLÁUSULA TERCERA. VALOR**: El valor ($ 15.000.000) a cancelar por concepto de honorarios es la suma de QUINCE MILLONES DE pesos. **CLÁUSULA CUARTA. FORMA DE PAGO**: El pago del contrato será mensualmente con desembolsos de $ 2,727,000. Las **cuentas de cobro para los desembolsos deberán estar acompañadas de las constancias del pago de seguridad social y riesgos profesionales (Tipo 3) en todos sus rubros. CLÁUSULA QUINTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE se obliga para con El CONTRATISTA a cumplir con lo estipulado en las cláusulas y condiciones anotadas en este instrumento. **CLÁUSULA SEXTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA se obliga a cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos asignados, a realizar visitas de reconocimiento a las áreas de trabajo, acompañamiento a los procesos de socialización del avance del proyecto, además de todas aquellas obligaciones que se generan en virtud del presente contrato y especialmente las estipuladas en alcances técnicos del POMCA y PORH que hacen parte integral del contrato; igualmente a pagar por su cuenta y riesgo los conceptos de seguridad social de cuya afiliación y pago debe presentar constancia durante los meses de vigencia del presente contrato. **CLÁUSULA SEPTIMA. VIGILANCIA DEL CONTRATO**: EL CONTRATANTE vigilará la ejecución del servicio encomendado y podrá formular las *observaciones y recomendaciones del caso con el fin de que sean analizadas* conjuntamente y efectuadas las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar. **CLÁUSULA OCTAVA. CLÁUSULA PENAL**: En caso de incumplimiento de las obligaciones generadas en virtud del presente contrato, ELCONTRATISTA deberá cancelar a favor de EL CONTRATANTE, una suma equivalente al diez por ciento (5%) del valor del contrato, sin menoscabo de que pueda darse por terminado el contrato por incumplimiento.

Parágrafo: De conformidad con el artículo 1594 del Código Civil, con el pago de la pena pecuniaria no se entiende extinguida la obligación principal. **CLÁUSULA NOVENA. TERMINACIÓN**: El presente contrato podrá darse por terminado por a) Mutuo acuerdo entre las partes, b) Unilateralmente por incumplimiento de una o alguna de las obligaciones de él emanadas, c) Por agotamiento del objeto sin que se dé una prórroga. **CLÁUSULA DÉCIMA. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA**: El CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, no estará sometido a subordinación laboral con EL CONTRATANTE y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato a exigir el cumplimiento de las obligaciones de El CONTRATANTE y al pago de los honorarios estipulados en el presente servicio. Parágrafo: El CONTRATISTA debe garantizar su disponibilidad para la ejecución oportuna de las actividades establecidas en este contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL**: *Queda claramente entendido que no* existirá relación laboral alguna entre El CONTRATANTE y El CONTRATISTA. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. CESIÓN DEL CONTRATO**: Queda prohibido a EL CONTRATISTA ceder total o parcialmente la ejecución del presente contrato a un tercero, salvo previa expresa y escrita autorización del CONTRATANTE. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. CONFIDENCIALIDAD Y ACUERDO DE NO REVELACIÓN:** De conformidad con lo dispuesto en el contrato No 0752/2024, suscrito entre El CONTRATANTE y EL CONTRATISTA este se compromete a guardar absoluta reserva sobre toda la información que conozca por su actividad o que genere con ocasión de la ejecución del objeto del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. DOMICILIO CONTRACTUAL**: Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Pereira y las notificaciones serán recibidas para El CONTRATANTE en la carrera 18E No 42B-352 Villas del Jardín III, local 5 y para El CONTRATISTA en la ciudad de Manizales.

En señal de asentimiento y acuerdo entre las partes, ambas suscriben este contrato en dos textos del mismo tenor y valor el día 15 de junio de 2025 en la ciudad de Pereira.

EL CONTRATANTE

JAIRO A. ECHEVERRI R.
Representante legal
OMEGA Y ASOCIADOS SAS
Operador Técnico UT Grow – Omega.

EL CONTRATISTA

ANDRÉS MIGUEL BETANCOURTH R.
Profesional Apoyo SIG

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1053800938
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ANDRES MIGUEL ULTANGO RUTH PRIMERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MANIZALES	DEPARTAMENTO:	CALDAS
DIRECCIÓN:	CALLE 69 NUMERO 36-62	TELÉFONO:	8917455
TIPO APORTANTE:	01-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO LMPHSA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (RÉGIMEN TRIBUTARIA).			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA		46100972111	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO 2025	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/08/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN		0000050790

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	MORA	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227,800	$ 0	$ 227,800
SUBTOTALES:										$ 227,800	$ 0	$ 227,800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR MATERNIDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR AJUSTE	COTIZACIÓN	VALOR AJUSTE	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	EPS SURAMERICANA S.A. - SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 171,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 171,000	$ 0	$ 0	$ 171,000
SUBTOTALES:													$ 171,000	$ 0	$ 0	$ 171,000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RECURSOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34,700	$ 34,700	$ 0	$ 0	$ 34,700
SUBTOTALES:									$ 34,700	$ 0	$ 0	$ 34,700

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACION:	1053830668
NOMBRE O RAZON SOCIAL			ANDRES MIGUEL BETANCOURTH RESTREPO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MANIZALES	DEPARTAMENTO:	CALDAS
DIRECCIÓN:	CALLE 65 NUMERO 35-02	TELEFONO:	8781555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	6201
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		Actividades realizadores y fabricadores de software
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SENA, ICBF (RAZONES TRIBUTARIAS)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		46109968146	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTE
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO	2025
DIAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/09/03	NUMERO AUTORIZACION		0900809045

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS AMPLIACION	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COTIZACION	MORA FSP	TOTALES APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230501	230501-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 0	$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD

CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACION	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACION	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACION COTIZACIÓN	LIQUIDACION VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS010	EPS SURAMERICANA S.A. - SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 176.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 176.000	$ 0	$ 0	$ 176.000
SUBTOTALES:													$ 176.000	$ 0	$ 0	$ 176.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACION	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACION COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700
SUBTOTALES:									$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES / SEGURIDAD SOCIAL

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIONES	NOVEDADES	PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN COT	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	CCF COT	CCF IBC	PARAFISCALES CCF ADMIN	PARAFISCALES CCF TOTAL APORTE	PARAFISCALES SENA TOTAL APORTE	PARAFISCALES ICBF TOTAL APORTE	PARAFISCALES MINISTERIO TOTAL APORTE
1	CC 1053830668	ANDRES MIGUEL BETANCOURTH RESTREPO	01-DEPENDIENTE CONTRATO MEDIANTE CONTRATO DE TRABAJO		$ 1.423.500		NO		230501 - PORVENIR	14	1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS010 - SURAMERICANA EPS - SERVICIOS DE SALUD	14	1.423.500	$ 176.000	$ 0	$ 176.000	14 - ARL SURA	14	1.423.500	$ 1.423.500	$ 34.700						

TOTAL PAGADO: $ 440.500

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Asociación Bancaria

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1053836096
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ANDRES MIGUEL DE TANCOURTH RESTREPO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MANIZALES	DEPARTAMENTO:	CALDAS
DIRECCIÓN:	CALLE 65 NUMERO 25-02	TELÉFONO:	8781409
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO LINEA(S):	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y fiscalizadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE: LIQUIDADO PAGO APORTE SALUD: SI NA E TCS> (1E) FORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	45208558325	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTE
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES septiembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES septiembre AÑO	2025
DIAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN			990321404

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS AMPLIACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25001	25001-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES										$ 227.800	$ 0	$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADMIN	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADMIN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS010	EPS SURAMERICANA S.A. - SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0	1	$ 0		$ 0	$ 170.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 170.000	$ 0	$ 0	$ 170.000
SUBTOTALES													$ 170.000	$ 0	$ 0	$ 170.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD EG NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD EG VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700
SUBTOTALES									$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700

DETALLE DE LA LIQUIDACIÓN

| N° | DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | NOVEDADES: COLOMBIA MAYOR | EXTRANJERO | RESIDENTE ART. 2.2.5.1.2.4 | P-3 | FEE | IGE | ITE | TDE | TAE | COE | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | ESP | SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN | PENSIÓN RAP/DIF | PENSIÓN IBC | PENSIÓN COTIZACIÓN | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | APORTES VOLUNTARIOS AMPLIACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | PENSIÓN TOTAL APORTE | SALUD ADMIN | SALUD RAP/DIF | SALUD IBC | SALUD COTIZACIÓN | SALUD VALOR ADRES | SALUD TOTAL APORTE | ARL ADMIN | ARL RAP/DIF | ARL IBC | ARL CENTRO DE TRABAJO | ARL TOTAL APORTE | PARAFISCALES: CCF RAP/DIF | PARAFISCALES: CCF IBC | PARAFISCALES: CCF ADMIN | PARAFISCALES: CCF TOTAL APORTE | PARAFISCALES: SENA TOTAL APORTE | PARAFISCALES: ICBF TOTAL APORTE | PARAFISCALES: ESAP TOTAL APORTE | PARAFISCALES: MINEDUC TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES POMCA RIO OPIA – PORH SABANDIJA

Entre **OMEGA Y ASOCIADOS SAS**, Identificado con NIT No. 900.076.664-1. Representado legalmente por **JAIRO ALBERTO ECHEVERRI RAMIREZ,** Identificado con cédula de ciudanía No. 71.606.683 de Medellín (Antioquia) domiciliado en la ciudad de Pereira, actuando en nombre propio y a la vez como operador Técnico de la Unión Temporal – UT Grow – Omega *identificada con* Nit 901.899.310-5 *y quien para los efectos de este instrumento se denominará* EL CONTRATANTE y **STELLA MONTOYA ESPINOSA,** también mayor de edad, Identificada con la cédula de ciudadanía No 30.295.728, se ha celebrado un contrato de prestación de servicios profesionales, el cual se regirá generalmente por las normas que regulan la materia y específicamente por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO:** El CONTRATISTA se compromete para con EL CONTRATANTE a ejecutar los trabajos relacionados con sus especialidades Profesional componente social (trabajadora Social) - para el POMCA del río Opia y el PORH del rio Sabandija y demás del apoyo a la coordinación de las actividades propias establecidas los Alcances Técnicos del contrato No.0752/2024 cuyo objeto es **"FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO EN LA SUBZONA HIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y SABANDIJA.** De manera específica debe garantizar el desarrollo de los alcances en su componente para el POMCA del río Opia y PORH del rio Sabandija en el periodo contratado y acompañar al equipo consultor en la presentación y sustentación del proyecto ante las instituciones y la comunidad en general. **CLÁUSULA SEGUNDA PLAZO** La duración del contrato será de seis (6) meses. **CLÁUSULA TERCERA. VALOR:** El valor a cancelar por concepto de honorarios es la suma de DIEZ Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS MIL ($ 19.200.000) pesos moneda corriente. **CLÁUSULA CUARTA. FORMA DE PAGO:** El pago del contrato será mensual con desembolsos de $ 3.200.000. **Las cuentas de cobro para los desembolsos deberán estar acompañadas de las constancias del pago de seguridad social y riesgos profesionales (Tipo 3) en todos sus rubros. CLÁUSULA QUINTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE se obliga para con El CONTRATISTA a cumplir con lo estipulado en las cláusulas y condiciones anotadas en este instrumento. **CLÁUSULA SEXTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA se obliga a cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos asignados, a realizar visitas de reconocimiento y contacto con los actores claves en las áreas de trabajo pactadas con el director del proyecto y/o coordinador Social **costeadas por el contratante,** acompañamiento a los procesos de socialización del avance del proyecto, además de todas aquellas obligaciones que se generan en virtud del presente contrato y especialmente las estipuladas en los anexos técnicos del POMCA Y EL PORH que hacen parte integral del contrato; igualmente a pagar por su cuenta y riesgo los conceptos de seguridad social de cuya afiliación y pago debe presentar constancia durante los meses de vigencia del presente contrato. **CLÁUSULA SEPTIMA. VIGILANCIA DEL CONTRATO:** EL CONTRATANTE vigilará la ejecución del servicio encomendado y podrá formular las observaciones y recomendaciones del caso con el fin de que sean analizadas conjuntamente y efectuadas las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar. **CLÁUSULA OCTAVA. CLÁUSULA PENAL:** En caso de incumplimiento de las obligaciones generadas en virtud del presente contrato, EL CONTRATISTA deberá cancelar a favor de EL CONTRATANTE, una suma equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del contrato, sin menoscabo de que pueda darse por terminado el

Powered by CamScanner

contrato por incumplimiento. Parágrafo: De conformidad con el artículo 1594 del Código Civil, con el pago de la pena pecuniaria no se entiende extinguida la obligación principal. **CLÁUSULA NOVENA. TERMINACIÓN:** El presente contrato podrá darse por terminado por a) Mutuo acuerdo entre las partes, b) Unilateralmente por incumplimiento de una o alguna de las obligaciones de él emanadas, c) Por agotamiento del objeto sin que se dé una prórroga. **CLÁUSULA DÉCIMA. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, no estará sometido a subordinación laboral con EL CONTRATANTE y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato a exigir el cumplimiento de las obligaciones de El CONTRATANTE y al pago de los honorarios estipulados en el presente servicio. Parágrafo: El CONTRATISTA debe garantizar su disponibilidad para la ejecución oportuna de las actividades establecidas en este contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL:** Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna entre El CONTRATANTE y El CONTRATISTA. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. CESIÓN DEL CONTRATO:** Queda prohibido a EL CONTRATISTA ceder total o parcialmente la ejecución del presente contrato a un tercero, salvo previa expresa y escrita autorización del CONTRATANTE. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. CONFIDENCIALIDAD Y ACUERDO DE NO REVELACIÓN:** De conformidad con lo dispuesto en el contrato No 0752/2024, suscrito entre El CONTRATANTE y EL CONTRATISTA este se compromete a guardar absoluta reserva sobre toda la información que conozca por su actividad o que genere con ocasión de la ejecución del objeto del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Pereira y las notificaciones serán recibidas para El CONTRATANTE en la carrera 18E No 42B-352 Villas del Jardín III, local 5 y para El CONTRATISTA en la ciudad de Ibagué.

En señal de asentimiento y acuerdo entre las partes, ambas suscriben este contrato en dos textos del mismo tenor y valor el día 20 de MAYO de 2025 en la ciudad de Pereira.

EL CONTRATANTE

JAIRO A. ECHEVERRI R.
Representante legal
OMEGA Y ASOCIADOS SAS

EL CONTRATISTA

STELLA MONTOLLA ESPINOSA.
Profesional componente Social.
Trabajadora Social

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

El aportante **BLANCA STELLA MONTOYA ESPINOSA**, identificado con **CC** número **30295728**, aportó por **BLANCA STELLA MONTOYA ESPINOSA**, identificado(a) con **CC** número **30295728** en su condición a la fecha como tipo de cotizante **3 - Independiente** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, para los periodos comprendidos en pensión **2025-04** y salud **2025-04** de la siguiente manera:

CCF10	Comfenalco Caja de Compensacion Fijar															0		30	$1.429.500	$0	$0	Abril - 2025	83555254 57	01/05/2025	N
EPS003	Compensar EPS															0		30	$1.429.500	$0	$0	Abril - 2025	83555254 57	01/05/2025	N

El presente certificado se expide a los 3 días del mes Junio de 2025

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

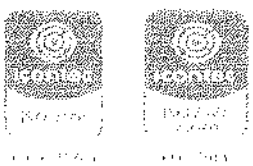
compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **BLANCA STELLA MONTOYA ESPINOSA**, identificada con **CC** número **30295728**, aportó por **BLANCA STELLA MONTOYA ESPINOSA** identificado(a) con **CC** número **30295728** 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 el periodo de pensión de 2025-5 de la siguiente forma.

EPS002	Salud Total EPS	57	R	X							0	30	$1,423,500	0.12500	$178,000	$0	$0	Mayo - 2025	8386952160	03/06/2025	No
14	ARL SURA	57	R	X							0	30	$1,423,500	0.02436	$34,700	$0	$0	Mayo - 2025	8386952160	03/06/2025	No
CCF50	Comfenalco Caja de Compensacion Fliar	57	R	X							0	30	$1,423,500	0.00600	$8,600	$0	$0	Mayo - 2025	8386952160	03/06/2025	No

El presente certificado se expide a los 1 días del mes July de 2025



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 **BLANCA STELLA MONTOYA ESPINOSA**, identificada con **CC** número **30295728**, aportó por **BLANCA STELLA MONTOYA ESPINOSA** identificado(a) con **CC** número **30295728** 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 el periodo de pensión de 2025-6 de la siguiente forma.

EPS002	Salud Total EPS	57	0	30	$1,423,500	0.12500	$176,000	$0	$0	Junio - 2025	8387382419	16/06/2025	No		
14	ARL SURA	57	0	30	$1,423,500	0.02436	$34,700	$0	$0	Junio - 2025	8387382419	16/06/2025	No		
CCF50	Comfenalco Caja de Compensacion FBar	57	0	30	$1,423,600	0.00600	$8,600	$0	$0	Junio - 2025	8387382419	16/06/2025	No		

El presente certificado se expide a los 1 días del mes July de 2025

te 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 **BLANCA STELLA MONTOYA ESPINOSA**, identificada con **CC** número **30295728**, aportó por **BLANCA STELLA MONTOYA ESPINOSA** identificado(a) con **CC** número **30295728** 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 el periodo de pensión de 2025-7 de la siguiente forma.

| [illegible] | [illegible] | [illegible] |

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **BLANCA STELLA MONTOYA ESPINOSA**, identificada con **CC** número **30295728**, aportó por **BLANCA STELLA MONTOYA ESPINOSA** identificado(a) con **CC** número **30295728** 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 el periodo de pensión de 2025-9 de la siguiente forma.

EPS002	Salud Total EPS	5 7							0	30	$1,423,500	0.12500	$178,000	$0	$0	Septiembre - 2025	8389875312	21/10/2025	No
14	ARL SURA	5 7							0	30	$1,423,500	0.02436	$34,700	$0	$0	Septiembre - 2025	8389875312	21/10/2025	No
CCF50	Comfenalco Caja de Compensación Fliar	5 7							0	30	$1,423,500	0.00600	$8,600	$0	$0	Septiembre - 2025	8389875312	21/10/2025	No

El presente certificado se expide a los 23 días del mes October de 2025

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

Planilla.com

PLANILL[illegible] INTEGRADA DE AU[illegible]OLIQUIDACION D[illegible]PORTES

PAG 1 DE 2

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	30295721	BLANCA STELLA MONTOYA CUPINOSA	U C S D		

PER CODE DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO
8	2025	8	2025

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
53000036791	PUBLICA / PRIVADA / MIXTA	PLANILLA / CHANDE / INDEPENDIENTE	14-11	63

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
Casa Dos # 50 - 00 - Torre 24 - Apto 1005	IBAGUE	73001	TOLIMA	73	3470238		mmontoyaus@gmail.com	2400	1,423,500	1	2025/08/12	25810417

TE YAPORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

ID No.	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No. AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	LICENCIA MAT/PAT/LAC No. AUT	LICENCIA MAT/PAT/LAC VALOR	APTE COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA DEL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC	VR RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZACION	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EB602	800130907-4	178,000	0		0		0	178,000	7	600	0	178,000	0		0	0	178,000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

ID No.	NIT APF	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANTE	FONDO SOLIDARIDAD PENS	DIAS MORA COTIZ	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
CCF30	800700148-4	6,600	7	100	6,700	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CCF	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	7	0	0	0
SENA					
1	0	7	0	0	0

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

CCF ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No. AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTE SGRSC RIESGO	VALOR NETO COTIZACION
1461	860003020-1	34,700		0	0	34,700
DIAS MORA	INTERES MORA CCF	SUBTOTAL APORT CCF	No. RADICADO SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR	FONDO SOLIDARIDAD	TOTAL A PAGAR
7	200	34,900	0	0	347	34,900

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MINEDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	0
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	1
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	VALOR DE LA MAINFORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	0	0
SALUD	178,000	178,000
RIESGOS LABORALES	34,700	34,700
CCF	6,600	6,700
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	221,300	222,400

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

LIQUIDACIÓN DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																		VALORES						LIQUIDACIÓN DE APORTES				
TIPO	NÚMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	SUS	INC	LMA	AVP	VCT	IRP		NUEVA EPS	NUEVA AFP		DÍAS COTIZADOS	IBC PENSIÓN	IBC CAJA	IBC A RIESGOS	TARIFA EMPLEADOR	TARIFA TRABAJADOR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	COTIZACIÓN VOLUNTARIA	COTIZACIÓN RETENIDA	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD PENSIONAL	APORTES VOLUNTARIOS PENSIÓN	COTIZACIÓN SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	38219728	MONTOYA ESPINOSA BLANCA STELLA	EPS002		COF03																	5	1.423.500	0	1.423.500	1.423.500	5					0	0	0	178.000	0

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

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES POMCA RIO OPIA - TOLIMA

Entre OMEGA Y ASOCIADOS SAS, identificado con NIT No. 900.076.664-1. Representado legalmente por JAIRO ALBERTO ECHEVERRI RAMIREZ, identificado con cédula de ciudanía No. 71.606.683 de Medellín (Antioquia) domiciliado en la ciudad de Pereira, actuando en nombre propio y quien para los efectos de este instrumento se denominará EL CONTRATANTE y **DIEGO GOMEZ** identificado con cedula de ciudadanía 10.265.348 representante legal de la empresa **GEOSUB SAS** identificada con Nit 830508057 domiciliada en la ciudad de Pereira, identificado con cédula de ciudadanía número No. 10.265.348, se ha celebrado un contrato de prestación de servicios profesionales, el cual se regirá generalmente por las normas que regulan la materia y específicamente por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO**: El CONTRATISTA se compromete para con EL CONTRATANTE a ejecutar los trabajos relacionados con **HIDROGEOLOGÍA** para el POMCA del río Opia y PORH del rio Sabandija a través de los profesionales **DIEGO GOMEZ** identificado con cedula de ciudadanía 10.265.348 y **HAROLD GIOVANNY MARULANDA CASTILLO** identificado con cedula 1.007.381.025 y demás actividades propias del componente establecidas en los Alcances Técnicos del contrato No 0752/2024 cuyo objeto es "FORMULACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA PLANIFICACIÓN **Y ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO EN LA SUBZONA HIDROGRÁFICA DEL RÍO OPIA Y SABANDIJA.** De manera específica debe garantizar el desarrollo de los alcances en su componente para el POMCA del río Opia y el PORH del rio Sabandija en las fases de Aprestamiento, Diagnostico Prospectiva y Formulación y acompañar al equipo consultor en la presentación y sustentación del proyecto ante las instituciones y la comunidad en generales. **PLAZO** La duración del contrato será hasta lograr el objetivo planteado. **CLÁUSULA TERCERA. VALOR**: El valor a cancelar por concepto de honorarios es la suma de CUARENTA MILLONES DE PESOS ($ 60.000.000) moneda corriente. **CLÁUSULA CUARTA. FORMA DE PAGO**: El pago del contrato será de la siguiente manera: Primer desembolso a los 30 días previa legalización del contrato correspondiente al 10%, segundo pago del 15% al tercer mes, tercer pago con el producto del Diagnostico aprobado correspondiente 30%, cuarto pago con el producto de Prospectiva del 25% y al finalizar el trabajo el 20%. **Las cuentas de cobro para los desembolsos deberán estar acompañadas de las constancias del pago de seguridad social y riesgos profesionales (Tipo 3) en todos sus rubros**. **CLÁUSULA QUINTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE se obliga para con El CONTRATISTA a cumplir con lo estipulado en las cláusulas y condiciones anotadas en este instrumento. **CLÁUSULA SEXTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA se obliga a cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos asignados, a realizar visitas de reconocimiento a las áreas de trabajo pactadas con el director del proyecto y **costeadas por el contratante**, acompañamiento a los procesos de socialización del avance del proyecto, además de todas aquellas obligaciones que se generan en virtud del presente contrato y especialmente las estipuladas en los anexos técnicos del POMCA que hacen parte integral del contrato; igualmente a pagar por su cuenta y riesgo los conceptos de seguridad social de cuya afiliación y pago debe presentar constancia durante los meses de vigencia del presente contrato. **CLÁUSULA SEPTIMA. VIGILANCIA DEL CONTRATO**: EL CONTRATANTE vigilará la ejecución del servicio encomendado y podrá formular las observaciones y recomendaciones del caso con el fin de que sean analizadas conjuntamente y efectuadas las modificaciones o

correcciones a que hubiere lugar. **CLÁUSULA OCTAVA. CLÁUSULA PENAL:** En caso de incumplimiento de las obligaciones generadas en virtud del presente contrato, EL CONTRATISTA deberá cancelar a favor de EL CONTRATANTE, una suma equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del contrato, sin menoscabo de que pueda darse por terminado el contrato por incumplimiento. Parágrafo: De conformidad con el artículo 1594 del Código Civil, con el pago de la pena pecuniaria no se entiende extinguida la obligación principal. **CLÁUSULA NOVENA. TERMINACIÓN:** El presente contrato podrá darse por terminado por a) Mutuo acuerdo entre las partes, b) Unilateralmente por incumplimiento de una o alguna de las obligaciones de él emanadas, c) Por agotamiento del objeto sin que se dé una prórroga. **CLÁUSULA DÉCIMA. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, no estará sometido a subordinación laboral con EL CONTRATANTE y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato a exigir el cumplimiento de las obligaciones de El CONTRATANTE y al pago de los honorarios estipulados en el presente servicio. Parágrafo: El CONTRATISTA debe garantizar su disponibilidad para la ejecución oportuna de las actividades establecidas en este contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL:** Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna entre El CONTRATANTE y El CONTRATISTA. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. CESIÓN DEL CONTRATO:** Queda prohibido a EL CONTRATISTA ceder total o parcialmente la ejecución del presente contrato a un tercero, salvo previa expresa y escrita autorización del CONTRATANTE. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. CONFIDENCIALIDAD Y ACUERDO DE NO REVELACIÓN:** De conformidad con lo dispuesto en el contrato No 0752/2024, suscrito entre El CONTRATANTE y EL CONTRATISTA este se compromete a guardar absoluta reserva sobre toda la información que conozca por su actividad o que genere con ocasión de la ejecución del objeto del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Pereira y las notificaciones serán recibidas para El CONTRATANTE en la carrera 18E No 42B-352 Villas del Jardín III, local 5 y para El CONTRATISTA en la ciudad Pereira. En señal de asentimiento y acuerdo entre las partes, ambas suscriben este contrato en dos textos del mismo tenor y valor el día 1 de marzo de 2025 en la ciudad de Pereira.

EL CONTRATANTE

JAIRO A. ECHEVERRI R.
Representante legal
OMEGA Y ASOCIADOS SAS

EL CONTRATISTA

DIEGO GOMEZ.
Representante Legal
GEOSUB SAS

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACION	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 830508057	2	GCGCUD SAS	D	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7112	Jurídica
MUN-DEP	**DIRECCION**		**TELÉFONO**		**EMAIL**			**EXENTO DE PARAFISCALES**
66-1	KM 8 VIA ARMENIA, CNTR EL TRIANG CC11		3334566		GCOADMON@GCGSUB.NET			C

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-07	2025-02	32551618	E	2025-02-14	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	15,702,000	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	**REF. DE PAGO (PIN)**	**FECHA LÍMITE PAGO**	**ESTADO PLANILLA**							
22	32551618	2025-02-14	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			OCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
NL	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	AVS	AST	IGE	LMA	SLN	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLE	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	SLE	DPST	APPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IDC	Cot	PNOL	PNSUB	NOMBRE	IDC	Cot	NOMBRE	IDC	Cot	IRC	Cot	ARL	IDC	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot	Tipo Cot.	S.M. Tipo Cot.	Total	Centro de Pensiones	Actividad Económica
1	CC 1000[illegible]537	ARDOLEDA ZAPATA MARLON YECID	2,400,000	F													X		X							0		30	30	30	30	COLPENSION-250514	2,608,696	417,400	0		NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2,608,696	104,400	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	2,400,000	192,000	2,608,696	182,600	0,00960	0	0	0	0	0	0	01	0	907,800	S	5711001
2	CC 1060[illegible]918	ARDOLEDA ZAPATA WILLINGTON	1,320,500	F													X		X							0		30	30	30	30	PROTECCION-230201	1,854,695	296,800	0		NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1,854,695	74,200	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	1,854,695	148,380	1,854,695	129,800	0,00960	0	0	0	0	0	0	01	0	534,500	S	5711001
3	CC 1014[illegible]0618	BOHORQUEZ MORE MANUEL ANDRES	1,320,500	F													X		X							0		30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1,620,579	259,500	0		SANITAS-EPS005	1,620,579	64,900	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	1,620,579	112,980	1,620,579	113,400	0,00960	0	0	0	0	0	0	01	0	501,900	S	5711001
4	CC 1087552753	CAUCALI RIVERA YERSON ALBERTO	1,900,000	F													X		X							0		15	15	15	15	PORVENIR-230501	1,009,204	161,500	0		NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1,009,204	40,400	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	1,009,204	70,700	1,009,204	70,300	0,00960	0	0	0	0	0	0	01	0	312,600	S	5711001
5	CC 1087552753	CAUCALI RIVERA YERSON ALBERTO	1,900,000	F																		X				0		17	17	17	17	PORVENIR-230501	1,076,667	172,300	0		NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1,076,667	43,100	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	1,076,667	0	0,00000	0	0	0	0	0	0	07	0	258,500	S	5711001
6	CC 1089[illegible]1679	ESPINOSA FRANCO VALERIA	1,423,500	F																						0		0	30	0	30	SINAFP-SINAFP	0	0	0		SSSC ASMET SALUD-EPS092	1,423,500	170,800	SIN CCF-SINCCF	0	0	1,423,500	99,100	0,00960	0	0	0	0	0	0	19	0	277,100	N	5711001
7	CC 1001[illegible]947	GIRALDO VALENCIA CARLOS ANDRES	4,400,000	F													X									0		30	30	30	30	COLFONDOS-231001	4,400,000	704,000	0		EPS SURA-EPS010	4,400,000	176,000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	4,400,000	308,700	0,00960	0	0	0	0	0	0	01	0	1,362,900	S	5711001
8	CC 29303874	GIRON ZUÑIGA CARMELO ANTONIO	2,480,000	F													X		X							0		30	30	30	30	COLPENSION-250514	3,005,217	480,900	0		SANITAS-EPS005	3,005,217	120,300	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	3,005,217	209,300	3,005,217	209,300	0,00960	0	0	0	0	0	0	01	0	930,700	S	5711001
9	CC 1004[illegible]306	HERNANDEZ MUCELO ISAAC	1,423,500	F																						0		30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1,423,500	227,800	0		SALUD TOTAL-EPS002	1,423,500	57,000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	1,423,500	99,100	0,00960	0	0	0	0	0	0	01	0	346,900	S	5711001
10	CC 1059[illegible]4461	LOAIZA MONTOYA JOHN JAIDER	1,900,000	F													X		X							0		30	30	30	30	PROTECCION-230201	2,358,478	377,400	0		SANITAS-EPS005	2,358,478	94,400	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	2,358,478	164,200	0,00960	0	0	0	0	0	0	01	0	730,400	S	5711001
11	CC 1004[illegible]9005	LOAIZA MONTOYA MILTON ALEXANDER	1,423,500	F															X							0		30	30	30	30	PROTECCION-230201	1,560,864	249,700	0		EPS-N COONALUD-EPS024	1,560,864	60,100	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	1,560,864	108,700	0,00960	0	0	0	0	0	0	01	0	464,900	S	5711001
12	CC 1088[illegible]2139	LOPEZ LEMUS KATHERINE ANDREA	2,200,000	F													X									0		25	25	25	25	PORVENIR-230201	1,833,334	293,400	0		EPS SURA-EPS010	1,833,334	73,400	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	1,833,334	127,700	0,00960	0	0	0	0	0	0	01	0	567,900	S	5711001
13	CC 1088[illegible]2139	LOPEZ LEMUS KATHERINE ANDREA	2,200,000	F																		X				0		4	4	4	4	PORVENIR-230201	293,334	47,000	0		EPS SURA-EPS010	293,334	11,800	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	293,334	0	0,00000	0	0	0	0	0	0	01	0	70,400	S	5711001
14	CC 1088[illegible]2139	LOPEZ LEMUS KATHERINE ANDREA	2,200,000	F																		X				0		1	1	1	1	PORVENIR-230201	73,334	11,800	0		EPS SURA-EPS010	73,334	3,000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	73,334	0	0,00000	0	0	0	0	0	0	01	0	17,800	S	5711001
15	CC 1087[illegible]9766	LOTERO GARCIA VICTOR ALEXANDER	1,900,000	F													X		X							0		30	30	30	30	COLPENSION-250514	2,310,979	369,800	0		NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2,310,979	92,500	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	2,310,979	169,900	0,00960	0	0	0	0	0	0	01	0	715,700	S	5711001
16	CC 1007[illegible]1025	MARULANDA CASTILLO HAROLD GIOVANNY	2,500,000	F																						0		23	23	23	23	COLPENSION-250514	1,916,667	306,700	0		EPS SURA-EPS010	1,916,667	76,700	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	1,916,667	133,500	0,00960	0	0	0	0	0	0	01	0	590,600	S	5711001
17	CC 1007[illegible]1025	MARULANDA CASTILLO HAROLD GIOVANNY	2,500,000	F																		X				0		4	4	4	4	COLPENSION-250514	333,334	53,400	0		EPS SURA-EPS010	333,334	13,400	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	333,334	0	0,00000	0	0	0	0	0	0	01	0	80,200	S	5711001
18	CC 1007[illegible]1025	MARULANDA CASTILLO HAROLD GIOVANNY	2,500,000	F																			X			0		3	3	3	3	COLPENSION-250514	166,650	26,700	0		EPS SURA-EPS010	166,650	6,700	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	0	0	166,650	0	0,00000	0	0	0	0	0	0	01	0	33,400	S	5711001
19	CC 1088[illegible]7005	ORTIZ GRAJALES DANIELA	1,600,000	F																		X				0		4	4	4	4	PORVENIR-230301	213,334	34,200	0		NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	213,334	8,600	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	213,334	0	0,00000	0	0	0	0	0	0	01	0	51,400	S	5711001

| | | |

RESUMEN PLANIL _ PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 800508057	2	CCOSUR SAS	D	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7112	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
66-1	KM 6 VIA ARMENIA CNTO EL TRIANO CS11		3368656		CCOADMON@CCOSUR.NET			S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-01	2025-02	325615 18	E	2025-02-14	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	15.702.800	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (FIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
22	325615 18	2025-02-14	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
$0.822.516	52.246.018	52.246.018	50.538.532	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 4)				21	8.133.000	0	0	0	8.133.000
PROTECCION	230201	800229739	0	8	3.707.400	0	0	0	3.707.400
PORVENIR	230301	800224808	8	5	1.579.600	0	0	0	1.579.600
COLFONDOS	231001	900227940	6	3	1.191.100	0	0	0	1.191.100
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	4	1.654.900	0	0	0	1.654.900
EPS(Administradoras: 8)				22	2.212.400	0	0	0	2.212.400
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	2	174.400	0	0	0	174.400
SANITAS	EPS005	800251440	6	4	419.600	0	0	0	419.600
EPS SURA	EPS010	800088702	2	5	645.900	0	0	0	645.900
SOS-EPS	EPS018	805001157	2	1	57.000	0	0	0	57.000
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	7	549.300	0	0	0	549.300
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	1	128.100	0	0	0	128.100
EPS-S COOSALUD	ESSC24	900226715	3	1	60.100	0	0	0	60.100
ESSC ASMET SALUD	ESSC62	900935126	7	1	178.000	0	0	0	178.000
ARP(Administradoras: 1)				22	3.334.400	0	0	0	3.334.400
ARL SURA	14-11	890903790	5	22	3.334.400	0	0	0	3.334.400
CCF(Administradoras: 1)				21	2.023.000	0	0	0	2.023.000
COMFAMILIAR RISARALDA	CCF44	891480000	1	21	2.023.000	0	0	0	2.023.000
Gran Total					15.702.800	0	0	0	15.702.800

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CODIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 830508057	2	CCOCUB SAS	B	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7112	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
66-1	KM 0 VIA ARMENIA CNTR EL TRIANG CS11		3368585		CCOADMON@CCOCUB.NET			0

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-01	2025-02	32612214	E	2025-02-24	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	7,947,200	52,000	BANCOLOMBIA
N° AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
2	32612214	2025-02-14	Pagado							

N.	EMPLEADO ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	NOVEDADES													DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		YARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	S.S Tipo Cot.	Total	Cambio de Pensiones	Actividad Económica
					IGE	IRT	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	APPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	PENDI	FNDSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot					
1	CC 1057145x	AGUDELO DUQUE JORGE MARIO	12,350,000	F														0				30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	12,350,000	1,976,000	61,800	61,800	EPS SURA-EPS010	12,350,000	494,000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	12,350,000	355,000	12,350,000	859,400	0.69960	0	0	0	0	0	01	0	3,947,200	S	571001
2	CC 1057534x	GOMEZ CALLE DIEGO	12,350,000	F														0				30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	12,350,000	1,976,000	61,800	61,800	EPS SURA-EPS010	12,350,000	494,000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	12,350,000	494,000	12,350,000	859,400	0.69960	0	0	0	0	0	01	0	3,947,200	S	571001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CODIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 830508057	2	CCOCUB SAS	B	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7112	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
66-1	KM 0 VIA ARMENIA CNTR EL TRIANG CS11		3368585		CCOADMON@CCOCUB.NET			0

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-01	2025-02	32612214	E	2025-02-24	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	7,947,200	52,000	BANCOLOMBIA
N° AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
2	32612214	2025-02-14	Pagada							

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
24,700,000	24,700,000	24,700,000	24,700,000	0

SUBSISTEMA	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				2	4,199,200	0	28,100	0	4,227,300
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	2	4,199,200	0	28,100	0	4,227,300
EPS(Administradoras: 1)				2	988,000	0	6,600	0	994,600
EPS SURA	EPS010	800088702	2	2	988,000	0	6,600	0	994,600
ARP(Administradoras: 1)				2	1,719,200	0	11,500	0	1,730,700
ARL SURA	14-11	890903790	5	2	1,719,200	0	11,500	0	1,730,700
CCF(Administradoras: 1)				2	988,000	0	6,600	0	994,600
COMFAMILIAR RISARALDA	CCF44	891480000	1	2	988,000	0	6,600	0	994,600

Gran Total	7.894.400	0	52.800	0	7.947.200

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACION	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 830148007	2	GEOSUN SAS	D	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7112	Jurídica
SUCURSAL-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
66-1	KM 8 VIA ARMENIA ENTR EL TRIANG CS11		3308555		GEOADMON@GEOSUD.NET			S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERIODO PENSION	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-02	2025-03	32854954	E	2025-03-14	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	9,003,300	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (RN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
12	32854954	2025-03-14	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																					DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
Nº	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	DIAS	INCAP	LMA	LPA	VACA	AVP	VCT	IRP	SLN	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SUS	EGP	AFP	AFC	AVC	PAGO	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FSOL	FSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Cot	Tipo Cot	S-N	Tipo Cot	Total	Centro de Participación	Actividad Económica
1	CC 1060697537	ARBOLEDA ZAPATA MARLON YECID	2,600,000	F																	X					0	30	30	30	30	COLPENSION-230201	2,634,792	421,600	0		NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2,634,792	105,400	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	2,634,792	369,900	2,634,792	126,800	0.00960	0	0	0	0	0	01	0	S	5711001		
2	CC 1430089818	ARBOLEDA ZAPATA WILLINGTON	1,523,500	F																	X					0	30	30	30	30	PROTECCION-230201	1,821,576	291,500	0		NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1,821,576	72,900	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	1,821,576	126,800	1,821,576	126,800	0.00960	0	0	0	0	0	01	0	S	564,100		
3	CC 1011407006	BOHORQUEZ MORA MANUEL ANDRES	1,523,500	F																	X					0	30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1,877,879	300,500	0		SANITAS-EPS005	1,877,879	75,200	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	1,877,879	130,300	1,877,879	130,300	0.00960	0	0	0	0	0	01	0	S	581,700		
4	CC 1088552753	CAUCALI RIVERA WILSON ALBERTO	1,900,600	F																	X					0	30	30	30	30	PORVENIR-230301	2,218,043	354,900	0		NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2,218,043	88,800	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	2,218,043	154,400	2,218,043	154,400	0.00960	0	0	0	0	0	01	0	S	686,900		
5	CC 1088019587	GIRALDO VALENCIA CARLOS ANDRES	4,400,000	F																						0	30	30	30	30	COLFONDOS-231001	4,400,000	704,000	0		EPS SURA-EPS010	4,400,000	176,000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	4,400,000	306,700	4,400,000	306,700	0.00960	0	0	0	0	0	01	0	S	1,362,400		
6	CC 79383034	GIRON ZUÑIGA CARMELO ANTONIO	2,400,000	F																	X					0	30	30	30	30	COLPENSION-230201	2,817,391	450,800	0		SANITAS-EPS005	2,817,391	112,700	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	2,817,391	196,700	2,817,391	196,700	0.00960	0	0	0	0	0	01	0	S	872,200		
7	CC 1059784461	LOAIZA MONTOYA JOHN JAIDER	1,900,000	F																	X					0	30	30	30	30	PROTECCION-230201	2,310,978	369,800	0		SANITAS-EPS005	2,310,978	92,500	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	2,310,978	160,900	2,310,978	160,900	0.00960	0	0	0	0	0	01	0	S	715,700		
8	CC 1004619005	LOAIZA MONTOYA MILTON ALEXANDER	1,423,500	F																	X					0	30	30	30	30	PROTECCION-230201	1,632,393	261,200	0		EPS S COOSALUD-EPS025	1,632,393	65,200	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	1,632,393	113,700	1,632,393	113,700	0.00960	0	0	0	0	0	01	0	S	505,500		
9	CC 1087948764	LOTERO GARCIA VICTOR ALEXANDER	1,900,000	F																	X					0	25	25	25	25	COLPENSION-230201	1,990,192	318,500	0		NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1,990,192	79,700	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	1,990,192	138,600	1,990,192	138,600	0.00960	0	0	0	0	0	01	0	S	616,500		
10	CC 1087948766	LOTERO GARCIA VICTOR ALEXANDER	1,900,000	F																		X				0	5	5	5	5	COLPENSION-230201	316,667	50,700	0		NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	316,667	12,700	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	0	0	316,667	0	0.00000	0	0	0	0	0	01	0	S	63,400		
11	CC 1070972369	PINILLA MUNEVAR CESAR AUGUSTO	2,000,000	F																	X					0	30	30	30	30	PROTECCION-230201	2,430,435	388,900	0		NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2,430,435	97,300	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	2,430,435	169,200	2,430,435	169,200	0.00960	0	0	0	0	0	01	0	S	752,700		
12	CC 4512335	QUEBRADA COLORADO RIONEGRO OSWALDO	2,400,000	F																	X					0	30	30	30	30	PROTECCION-230201	2,853,913	456,600	0		EPS SURA-EPS010	2,853,913	114,200	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	2,853,913	198,700	2,853,913	198,700	0.00960	0	0	0	0	0	01	0	S	883,300		
13	CC 4613848	RIAZA DURANGO DARIO RODRIGO	2,400,000	F																	X					0	30	30	30	30	PILOTOPROTECCION-230201	2,869,566	459,200	0		SALUD TOTAL-EPS040	2,869,566	114,800	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	2,869,566	199,800	2,869,566	199,800	0.00960	0	0	0	0	0	01	0	S	888,600		

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CODIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 830508057	2	GCOSUR SAS	B	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7112	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCION		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
66-1	KM 8 VIA ARMENIA ENTR EL TRIANG CS11		3588555			GCOADMON@GCOSUR.NET		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-02	2025-03	32654964	E	2025-03-14	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	9,309,300	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (FIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
12	32654964	2025-03-14	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
30,173,795	30,173,795	30,173,795	29,857,128	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 4)				12	4,828,300	0	0	0	4,828,300
PROTECCION	230201	800229739	0	6	2,227,300	0	0	0	2,227,300
PORVENIR	230301	800224808	8	1	354,900	0	0	0	354,900
COLFONDOS	231001	800227940	6	2	1,004,500	0	0	0	1,004,500
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	3	1,241,600	0	0	0	1,241,600
EPS(Administradoras: 5)				12	1,207,500	0	0	0	1,207,500
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	114,800	0	0	0	114,800
SANITAS	EPS005	800251440	6	3	280,400	0	0	0	280,400
EPS SURA	EPS010	800088702	2	2	290,200	0	0	0	290,200
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	5	456,800	0	0	0	456,800
EPS-S COOSALUD	ESSC24	900226715	3	1	65,300	0	0	0	65,300
ARP(Administradoras: 1)				12	2,078,700	0	0	0	2,078,700
ARL SURA	14-11	890903790	5	12	2,078,700	0	0	0	2,078,700
CCF(Administradoras: 1)				12	1,194,800	0	0	0	1,194,800
COMFAMILIAR RISARALDA	CCF44	891480000	1	12	1,194,800	0	0	0	1,194,800
Gran Total					9,309,300	0	0	0	9,309,300

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CODIGO	ARL	F. PRESENTACION	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 800908057	2	CCOSUR SAS	R	0	ARL SURA - 14-11	UNICA	7112	Juridica
MUN-DEP	**DIRECCIÓN**		**TELEFONO**		**EMAIL**			**EXENTO DE PARAFISCALES**
66-1	KM 8 VIA ARMENIA ENTO EL TRIUNFO CS11		3008555		CCDADMON@CCOSUR.NET			C

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-02	2025-03	32861116	E	2025-03-20	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	14,015,700	66,500	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	**REF. DE PAGO (RP)**	**FECHA LIMITE PAGO**	**ESTADO PLANILLA**							
12	32861116	2025-03-14	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS			TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
NL	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	VCT	INCAPACIDAD	LICENCIA	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	PENSIÓN	FNDUT	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	ATC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub Tipo Cot.	Tarifa	Clasificación Pensionados	Actividad Económica
1	CC 1027145...	AGUDELO DUQUE JORGE MARIO	12,350,000	X																0	30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	12,350,000	1,976,000	61,800	61,800	EPS SURA-EPS010	12,350,000	494,000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	12,350,000	494,000	12,350,000	369,600	0,00696	0	0	0	0	0	01	0	3,967,200	S	5711001
2	CC 1088081679	ESPINOSA FRANCO VALERIE	1,423,500																	0	0	30	0	30	SINAPF-SINAPF	0	0	0	0	NUEVA EPS S.A. -EPS042	1,423,500	170,000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1,423,500	99,196	0,00696	0	0	0	0	0	19	0	277,100	N	5711001
3	CC 1088...	GOMEZ CALLE ...	12,350,000	X																0	30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	12,350,000	1,976,000	61,800	61,800	EPS SURA-EPS010	12,350,000	494,000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	12,350,000	494,000	12,350,000	859,600	0,00696	0	0	0	0	0	01	0	3,967,200	S	5711001
4	CC 1088...	HERNANDEZ MURILLO JAIME	1,423,500	X																0	30	30	30	30	COLFONDOS-230301	1,423,500	227,800	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1,423,500	57,000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	1,423,500	57,000	1,423,500	99,196	0,00696	0	0	0	0	0	01	0	440,900	S	5711001
5	CC 1088...	LOPEZ LEMUS KATHERINE ANDREA	2,200,000	X																0	30	30	30	30	PORVENIR-230301	2,200,000	352,000	0	0	EPS SURA-EPS010	2,200,000	88,000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	2,200,000	88,000	2,200,000	153,296	0,00696	0	0	0	0	0	01	0	681,200	S	5711001
6	CC 1088...	MARULANDA CASTILLO HAROLD GIOVANNY	2,500,000	X																0	30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	2,500,000	400,000	0	0	EPS SURA-EPS010	2,500,000	100,000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	2,500,000	100,000	2,500,000	174,000	0,00696	0	0	0	0	0	01	0	774,000	S	5711001
7	CC 1004...	OROZCO PARRA VICTOR MANUEL	1,360,000	X	X															0	1	1	1	1	PORVENIR-230301	60,000	9,600	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	60,000	2,400	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	60,000	2,400	60,000	4,200	0,00696	0	0	0	0	0	01	0	33,600	S	5711001
8	CC 9862...	RAMIREZ ARBOLEDA CARLOS ALBERTO	4,000,000	X																0	29	30	29	29	PROTECCION-230205	4,446,667	711,500	0	0	EPS SURA-EPS010	4,446,667	177,900	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	4,446,667	177,900	4,446,667	309,900	0,00696	0	0	0	0	0	03	0	1,376,800	S	5711001
9	CC 9862...	RAMIREZ ARBOLEDA CARLOS ALBERTO	4,000,000	X								X								0	1	1	1	1	PROTECCION-230205	153,334	24,600	0	0	EPS SURA-EPS010	153,334	6,200	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	153,334	6,200	153,334	0	0,00696	0	0	0	0	0	01	0	37,000	S	5711001
10	CC 1103...	RAMIREZ PEREZ DINA	1,423,500	X																0	30	30	30	30	PORVENIR-230301	1,423,500	227,800	0	0	SOS-EPS-EPS018	1,423,500	57,000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	1,423,500	57,000	1,423,500	99,196	0,00696	0	0	0	0	0	01	0	440,900	S	5711001
11	CC 1054...	RODRIGUEZ LOZANO DANIEL FERNANDO	3,200,000	X																0	30	30	30	30	PORVENIR-230301	3,200,000	512,000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A. MOV.-EPS041	3,200,000	128,000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	3,200,000	128,000	3,200,000	223,000	0,00696	0	0	0	0	0	01	0	990,900	S	5711001
12	CC 5272...	URIBE MEJIA LINA ALEJANDRA	3,500,000	X																0	30	30	30	30	PROTECCION-230205	3,500,000	560,000	0	0	SANITAS-EPS009	3,500,000	140,000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	3,500,000	140,000	3,500,000	243,600	0,00696	0	0	0	0	0	01	0	1,083,000	S	5711001
13	CC 1113...	ZAPATA OSORIO ANGIE MANUELA	1,760,000	X		X														0	30	30	30	30	PROTECCION-230205	1,760,000	281,600	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1,760,000	70,400	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	1,760,000	70,400	1,760,000	122,500	0,00696	0	0	0	0	0	01	0	544,900	S	5711001

RESUMEN PLANIL. PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZON SOCIAL	CLASE	CODIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
Nº 830900807	2	GEOSUB SAS	B	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7112	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
66-1	KM 8 VIA ARMENIA ENTR CL TRIANG C311		3368655			GEOADMON@GEOSUB.NET		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-02	2025-03	32881110	E	2025-03-26	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	14.615.700	55.500	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
12	32881110	2025-03-14	Pagado							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
45.367.001	46.790.501	46.790.501	45.367.001	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 4)				11	7.506.100	0	28.500	0	7.534.600
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	3	4.599.200	0	17.400	0	4.616.600
PROTECCION	230201	800229739	0	3	1.577.700	0	6.000	0	1.583.700
PORVENIR	230301	800224808	8	4	1.101.400	0	4.200	0	1.105.600
COLFONDOS	231001	800227940	6	1	227.800	0	900	0	228.700
EPS(Administradoras: 7)				12	1.992.900	0	7.900	0	2.000.800
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	140.000	0	600	0	140.600
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	2	59.400	0	300	0	59.700
EPS SURA	EPS010	800088702	2	8	1.360.100	0	5.200	0	1.365.300
ESSC ASMET SALUD	ESSC62	900935126	7	1	178.000	0	700	0	178.700
SOS-EPS	EPS018	805001157	2	1	57.000	0	300	0	57.300
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	1	128.000	0	500	0	128.500
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	70.400	0	300	0	70.700
ARP(Administradoras: 1)				12	3.246.300	0	12.200	0	3.258.500
ARL SURA	14-11	890903790	5	12	3.246.300	0	12.200	0	3.258.500
CCF(Administradoras: 1)				11	1.814.900	0	6.900	0	1.821.800
COMFAMILIAR RISARALDA	CCF44	891480000	1	11	1.814.900	0	6.900	0	1.821.800
Gran Total					14.560.200	0	55.500	0	14.615.700

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZON SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 805008057	2	[illegible] SAS	B	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7112	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELEFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
66-1	KM 8 VIA ARMENIA ENTD EL TRIANO C611		3088656		CCOADMON@COCOSUB.NET			S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-03	2025-04	35168724	E	2025-04-15	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	14.375.100	10.000	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (FIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
15	35168724	2025-04-14	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DIAS				PENSIÓN					SALUD				CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	VSP	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	IRL	DIAS	APRT		PPP	EPS	DCP	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	TARIFA	PRESU	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot	Tipo Cot.	S.A. Tipo Cot.	Total	Centro de Trabajo	Actividad Económica
1	CC 24273456	AGUDELO DUQUE JORGE MARIO	12.350.000	F														0			30	30	30	30	COLPENSION-230301	12.350.000	1.976.000	61.300	61.300	EPS SURA-EPS010	12.350.000	494.000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	12.350.000	494.000	12.350.000	889.200	0,07200	0	0	0	0	0	0	01	0	3.945.200	S	5711001
2	CC 31647527	ARBOLEDA ZAPATA MARLON YECID	2.400.000	M					X									0			30	30	30	30	COLPENSION-230301	2.878.695	460.600	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.878.695	115.200	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	2.878.695	115.200	2.878.695	200.400	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	893.400	S	5711001
3	CC 1766609918	ARBOLEDA ZAPATA WILLINGTON	1.525.500	F					X									0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.708.456	286.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.708.456	71.000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	1.708.456	71.000	1.708.456	124.500	0,07200	0	0	0	0	0	0	01	0	553.900	S	5711001
4	CC 1087552753	CAICEDO RIVERA YERSON ALBERTO	1.900.000	M					X									0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.302.718	368.500	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.302.718	92.200	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	2.302.718	92.200	2.302.718	160.300	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	713.200	S	5711001
5	CC 10010587	GIRALDO VALENCIA CARLOS ANDRES	4.400.000	M														0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	4.400.000	704.000	0	0	EPS SURA-EPS010	4.400.000	176.000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	4.400.000	176.000	4.400.000	306.240	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	1.242.200	S	5711001
6	CC 7503874	GIRON ZUÑIGA CARMELO ANTONIO	2.400.000	M					X									0			18	18	18	18	COLPENSION-230301	1.820.870	291.300	0	0	SANITAS-EPS005	1.820.870	72.000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	1.820.870	72.000	1.820.870	126.740	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	544.000	S	5711001
7	CC 7503874	GIRON ZUÑIGA CARMELO ANTONIO	2.400.000	F						X								0			10	10	10	10	COLPENSION-230301	533.290	85.300	0	0	SANITAS-EPS005	533.290	21.400	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	0	0	533.290	0	0,00000	0	0	0	0	0	0	02	0	106.800	S	5711001
8	CC 7503874	GIRON ZUÑIGA CARMELO ANTONIO	2.400.000	F						X								0			2	2	2	2	COLPENSION-230301	106.656	17.100	0	0	SANITAS-EPS005	106.656	4.300	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	0	0	106.656	0	0,00000	0	0	0	0	0	0	01	0	21.400	S	5711001
9	CC 10091306	HERNANDEZ MURILLO JAIME	1.425.500	F														0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.425.500	227.900	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.425.500	57.000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	1.425.500	57.000	1.425.500	99.180	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	440.100	S	5711001
10	CC 1053764461	LOAIZA MONTOYA JOHN JAIDER	1.900.000	M					X									0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	2.344.022	375.100	0	0	SANITAS-EPS005	2.344.022	93.800	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	2.344.022	93.800	2.344.022	163.200	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	725.900	S	5711001
11	CC 1004699605	LOAIZA MONTOYA MILTON ALEXANDER	1.425.500	F					X									0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.773.195	283.700	0	0	EPS-S COOSALUD-EPS024	1.773.195	71.000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	1.773.195	71.000	1.773.195	123.500	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	549.200	S	5711001
12	CC 1088312319	LOPEZ LEMUS KATHERINE ANDREA	2.200.000	F														0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.200.000	352.000	0	0	EPS SURA-EPS010	2.200.000	88.000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	2.200.000	88.000	2.200.000	153.200	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	681.200	S	5711001
13	CC 1087998766	LOTERO GARCIA VICTOR ALEXANDER	1.900.000	F					X									0			30	30	30	30	COLPENSION-230301	2.399.762	384.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.399.762	96.000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	2.399.762	96.000	2.399.762	167.100	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	743.100	S	5711001
14	CC 4513335	QUITIBRADA COLORADO DIONICIO OSWALDO	2.400.000	F					X									0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	2.882.608	461.200	0	0	EPS SURA-EPS010	2.882.608	115.400	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	2.882.608	115.400	2.882.608	200.700	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	892.800	S	5711001
15	CC 4962223	RAMIREZ ARBOLEDA CARLOS ALBERTO	4.600.000	F														0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	4.600.000	736.000	0	0	EPS SURA-EPS010	4.600.000	184.000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	4.600.000	184.000	4.600.000	320.200	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	1.424.200	S	5711001
16	CC 1093107980	RAMIREZ PEREZ DANA	1.425.500	F														0			15	15	15	15	PORVENIR-230301	731.750	112.900	0	0	EPS SURA-EPS010	731.750	29.300	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	731.750	29.300	731.750	49.100	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	220.500	S	5711001
17	CC 1093107980	RAMIREZ PEREZ DANA	1.725.500	F							X							0			15	15	15	15	PORVENIR-230301	861.750	132.900	0	0	EPS SURA-EPS010	861.750	34.500	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	861.750	34.500	861.750	60.000	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	266.900	S	5711001
18	CC 1085366613	YEPES VANEGAS NATALIA	1.800.000	F	X													0			14	14	14	14	PORVENIR-230301	840.000	134.400	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	840.000	33.600	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	840.000	33.600	840.000	58.500	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	260.100	S	5711001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZON SOCIAL	CLASE	CODIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 830508957	2	COOSUB SAS	0	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7112	Jurídico
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELEFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
66-1	KM 8 VIA ARMENIA CNTO EL TRIANG CS11		3380555		COOADMON@COOSUB.NET			S

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-03	2025-04	33106724	E	2025-04-15	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	14.375.100	10.000	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (MN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
15	33106724	2025-04-14	Pagado							

TOTALES IBC				
IBC PENSION	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
46.217.272	46.217.272	46.217.272	45.577.336	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 4)				15	7.519.000	0	5.200	0	7.524.200
PORVENIR	230301	800224808	8	4	1.106.700	0	800	0	1.107.500
COLFONDOS	231001	800227940	6	2	931.800	0	700	0	932.500
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	4	3.336.100	0	2.300	0	3.340.400
PROTECCIÓN	230201	800229739	0	5	2.142.400	0	1.400	0	2.143.800
EPS(Administradoras: 6)				15	1.849.400	0	1.500	0	1.850.900
SOS-EPS	EPS018	805001157	2	1	63.000	0	100	0	63.100
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	57.000	0	100	0	57.100
SANITAS	EPS005	800251440	6	2	192.400	0	200	0	192.600
EPS SURA	EPS010	800088702	2	5	1.057.400	0	700	0	1.058.100
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	5	408.600	0	300	0	408.900
EPS-S COOSALUD	ESSC24	900226715	3	1	71.000	0	100	0	71.100
ARP(Administradoras: 1)				15	3.173.000	0	2.100	0	3.175.100
ARL SURA	14-11	890903790	5	15	3.173.000	0	2.100	0	3.175.100
CCF(Administradoras: 1)				15	1.823.700	0	1.200	0	1.824.900
COMFAMILIAR RISARALDA	CCF44	891480000	1	15	1.823.700	0	1.200	0	1.824.900
Gran Total					14.365.100	0	10.000	0	14.375.100

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
Nº 830508057	2	GEOSUB SAS	B	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7112	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELEFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
66-1	KM 8 VIA ARMENIA ENTD EL TRIANG CS11		3386566		GEOADMON@GEOSUB.NET			C

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSION	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-09	2025-04	33213030	E	2025-04-26	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	9,116,200	65,700	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
8	33213030	2025-04-14	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	DIAS	EPST	ARPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot.	FNOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot.	NOMBRE	IBC	Cot.	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1014197968	BOHORQUEZ MORA MANUEL ANDREY	1,523,500	M									X						0			22	22	22	22	COLPENSIONES-230901	1,191,753	190,700	0	0	SANITAS-EPS005	1,191,753	42,700	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	1,191,753	47,500	1,191,753	3,000	0.00696	0	0	0	0	0	01	0	369,100	S	5711001
2	CC 1014197968	BOHORQUEZ MORA MANUEL ANDREY	1,523,500	M											X				0			X	X	11	M	COLPENSIONES-230901	406,267	65,100	0	0	SANITAS-EPS005	406,267	16,200	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	406,267	16,200	406,267	0	0.00000	0	0	0	0	0	01	0	97,700	S	5711001
3	CC 1088261679	ESPINOSA FRANCO VALERIE	1,423,500																0			0	25	0	25	SINAIPP-SINAIPP	0	0	0	0	ISSAC ASSIST SALUD-EPS037	1,196,250	149,500	SIN CCF-SINCCF	0	0	1,196,250	32,000	0.00000	0	0	0	0	0	19	0	230,900	N	5711001
4	CC 1088261679	ESPINOSA FRANCO VALERIE	1,423,500											X					0			0	5	0	5	SINAIPP-SINAIPP	0	0	0	0	ISSAC ASSIST SALUD-EPS037	237,250	29,700	SIN CCF-SINCCF	0	0	237,250	0	0.00000	0	0	0	0	0	19	0	29,700	N	5711001
5	CC 10265348	GOMEZ CALLE DUBO	12,350,000	M															0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	12,350,000	1,976,000	61,800	61,800	EPS SURA-EPS010	12,350,000	494,000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	12,350,000	494,000	12,350,000	159,000	0.00696	0	0	0	0	0	01	0	3,947,200	S	5711001
6	CC 1060836025	MARULANDA CASTILLO HAROLE GIOVANNY	2,500,000	M															0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	2,500,000	400,000	0	0	EPS SURA-EPS010	2,500,000	100,000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	2,500,000	100,000	2,500,000	174,000	0.00696	0	0	0	0	0	01	0	774,000	S	5711001
7	CC 1070972308	PINILLA MUNEVAR CESAR AUGUSTO	2,000,000	M									X						0			25	25	25	25	PROTECCION-230201	1,851,450	296,200	0	0	NUEVA E.P.S.-ESA.-EPS037	1,851,450	74,100	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	1,851,450	74,100	1,851,450	129,000	0.00696	0	0	0	0	0	01	0	573,400	S	5711001
8	CC 1070972308	PINILLA MUNEVAR CESAR AUGUSTO	2,000,000	M												X			0			5	5	5	5	PROTECCION-230201	333,334	53,400	0	0	NUEVA E.P.S.-ESA.-EPS037	333,334	13,400	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	333,334	13,400	333,334	0	0.00000	0	0	0	0	0	01	0	99,200	S	5711001
9	CC 9997848	RIAZA DURANGO DIEGO RODRIGO	2,800,000	M									X						0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	2,800,434	452,900	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	2,800,434	113,300	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	2,800,434	113,300	2,800,434	197,000	0.00696	0	0	0	0	0	01	0	876,500	S	5711001
10	CC 1054554265	RODRIGUEZ LOZANO DANIEL FERNANDO	3,200,000	M															0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	3,200,000	512,000	0	0	NUEVA E.P.S.-ESA. MOV.-EPS041	3,200,000	128,000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	3,200,000	128,000	3,200,000	222,000	0.00696	0	0	0	0	0	01	0	990,000	N	5711001
11	CC 52922331	URIBE MEJIA LINA ALEJANDRA	3,500,000	M															0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	3,500,000	560,000	0	0	SANITAS-EPS005	3,500,000	140,000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	3,500,000	140,000	3,500,000	243,000	0.00696	0	0	0	0	0	01	0	1,057,600	S	5711001

RESUMEN PLANI[illegible] PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZON SOCIAL	CLASE	CODIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 830508057	2	GEOSUR SAS	0	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7112	Jurídico
MUNDEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
66-1	KM 6 VIA ARMENIA CNTO EL TRIANG CG11		3380565		GEOADMON@GEOSUR.NET			S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSION	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-09	2025-04	33213035	E	2025-04-25	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	9.118.200	65.100	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
8	33213035	2025-04-14	Pagado							

TOTALES IBC				
IBC PENSION	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
28.163.238	29.586.738	29.586.738	28.163.238	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 4)				7	4.630.000	0	33.200	0	4.663.200
PROTECCION	230201	800229739	0	3	1.362.600	0	9.700	0	1.372.300
COLFONDOS	231001	800227940	6	1	255.800	0	1.900	0	257.700
PORVENIR	230301	800224808	8	1	512.000	0	3.700	0	515.700
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	2	2.499.600	0	17.900	0	2.517.500
EPS(Administradoras: 6)				8	1.304.800	0	9.700	0	1.314.500
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	87.500	0	700	0	88.200
SANITAS	EPS005	800251440	6	2	204.000	0	1.500	0	205.500
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	1	128.000	0	1.000	0	129.000
EPS SURA	EPS010	800088702	2	2	594.000	0	4.300	0	598.300
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	113.300	0	900	0	114.200
ESSC ASMET SALUD	ESSC62	900935126	7	1	178.000	0	1.300	0	179.300
ARP(Administradoras: 1)				8	1.991.500	0	14.200	0	2.005.700
ARL SURA	14-11	890903790	5	8	1.991.500	0	14.200	0	2.005.700
CCF(Administradoras: 1)				7	1.126.800	0	8.000	0	1.134.800
COMFAMILIAR RISARALDA	CCF44	891480000	1	7	1.126.800	0	8.000	0	1.134.800
Gran Total					9.053.100	0	65.100	0	9.118.200

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NIT830008057	2	PEOGUR SAS	B	9	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7112	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
66-1	KM 8 VIA ARMENIA ENTR EL TRIANG CD11		3388556		CEOADMON@CEOSUD.NET			S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-04	2025-05	33435644	E	2025-05-15	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	14,010,100	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (FIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
21	33435644	2025-05-15	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	AVS	IGE1	IRL	IGE2	IRL2	IGE3	IRL3	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INC	EPMT	ARPT	APP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNDSL	FNDSP	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot	Tipo Cot	S.A.	Total	Centro de Participación	Actividad Económica
1	CC 1060057537	ARBOLEDA ZAPATA MARLON YECID	2,400,000	F										X										20	20	20	20	COLPENSION 256-25-14	2,053,913	328,700	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2,053,913	82,200	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	2,053,913	143,080	0,00960	0	0	0	0	0	01	0		676,100	S	5711001
2	CC 1060057537	ARBOLEDA ZAPATA MARLON YECID	2,400,000	F														X						5	5	5	5	COLPENSION 256-25-14	400,000	64,000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	400,000	16,000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	400,000	0	0,00000	0	0	0	0	0	01	0		96,000	S	5711001
3	CC 1060057537	ARBOLEDA ZAPATA MARLON YECID	2,400,000	F														X						5	5	5	5	COLPENSION 256-25-14	400,000	64,000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	400,000	16,000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	400,000	0	0,00000	0	0	0	0	0	01	0		96,000	S	5711001
4	CC 1060069118	ARBOLEDA ZAPATA WILLINGTON	1,523,560	F																				21	21	21	21	PROTECCION 256001	1,066,450	170,700	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1,066,450	42,700	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	1,066,450	74,700	0,00960	0	0	0	0	0	01	0		330,400	S	5711001
5	CC 1060069118	ARBOLEDA ZAPATA WILLINGTON	1,523,560	F														X						9	9	9	9	PROTECCION 256001	457,050	73,200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	457,050	18,300	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	457,050	0	0,00000	0	0	0	0	0	01	0		109,500	S	5711001
6	CC 1014197068	BONILLA RODRIGUEZ MORE MANUEL ANDREY	1,523,560	F										X										30	30	30	30	COLFONDOS-251001	1,414,579	288,400	0	0	SANITAS-EPS005	1,414,579	64,600	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	1,414,579	112,400	0,00960	0	0	0	0	0	01	0		380,000	S	5711001
7	CC 1087552753	CALICALI RIVERA YEISON ALBERTO	1,900,000	F										X										30	30	30	30	PORVENIR-256501	2,150,196	344,600	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2,150,196	86,200	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	2,150,196	149,900	0,00960	0	0	0	0	0	01	0		646,900	S	5711001
8	CC 1089083679	ESPINOSA FRANCO VALERIA	1,423,500	F	X																			0	16	0	16	SINAFP-SINAFP	0	0	0	0	FONDO NACIONAL DE SALUD-ESS062	759,200	56,900	SIN CCF-SINCCF	0	0	0,00960	0	0	0	0	0	19	0		147,800	N	5711001
9	CC 10010597	GIRALDO VALENCIA CARLOS ANDRES	4,400,000	F																				30	30	30	30	COLFONDOS-251001	4,400,000	704,000	0	0	EPS SURA-EPS010	4,400,000	176,000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	4,400,000	306,300	0,06960	0	0	0	0	0	01	0		1,162,300	S	5711001
10	CC 79303824	GIRON ZUÑIGA CARMELO ANTONIO	2,400,000	F										X										15	15	15	15	COLPENSION 256-25-14	1,304,348	208,700	0	0	SANITAS-EPS005	1,304,348	52,200	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	1,304,348	90,800	0,06960	0	0	0	0	0	01	0		352,000	S	5711001
11	CC 79303824	GIRON ZUÑIGA CARMELO ANTONIO	2,400,000	F												X								5	5	5	5	COLPENSION 256-25-14	266,640	42,700	0	0	SANITAS-EPS005	266,640	10,700	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	0	0	0,00000	0	0	0	0	0	01	0		53,400	S	5711001
12	CC 79303824	GIRON ZUÑIGA CARMELO ANTONIO	2,400,000	F														X						10	10	10	10	COLPENSION 256-25-14	800,000	128,000	0	0	SANITAS-EPS005	800,000	32,000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	800,000	0	0,00000	0	0	0	0	0	01	0		192,000	S	5711001
13	CC 10081306	HERNANDEZ MURILLO JAIME	1,423,500	F																				20	20	20	20	COLFONDOS-251001	1,423,500	227,800	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1,423,500	57,000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	1,423,500	99,100	0,06960	0	0	0	0	0	01	0		340,900	S	5711001
14	CC 1059786461	LOAIZA MONTOYA JOHN JAIDER	1,900,000	F										X										20	20	20	20	PROTECCION 256001	1,610,624	258,200	0	0	SANITAS-EPS005	1,610,624	64,600	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	1,610,624	112,400	0,06960	0	0	0	0	0	01	0		269,800	S	5711001
15	CC 1059786461	LOAIZA MONTOYA JOHN JAIDER	1,900,000	F														X						10	10	10	10	PROTECCION 256001	633,334	101,400	0	0	SANITAS-EPS005	633,334	25,400	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	633,334	0	0,00000	0	0	0	0	0	01	0		152,200	S	5711001
16	CC 1006690805	LOAIZA MONTOYA MILTON ALEXANDER	1,423,500	F	X									X										19	19	19	19	PROTECCION 256001	1,017,596	162,900	0	0	EPS-N COOSALUD-ESS024	1,017,596	40,800	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	1,017,596	70,900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0		245,600	S	5711001
17	CC 1088312139	LOPEZ LEMUS KATHERINE ANDRIA	2,280,000	F																				15	15	15	15	PORVENIR-256501	1,320,000	211,200	0	0	EPS SURA-EPS010	1,320,000	52,800	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	1,320,000	91,960	0,06960	0	0	0	0	0	01	0		368,700	S	5711001
18	CC 1088312139	LOPEZ LEMUS KATHERINE ANDRIA	2,280,000	F														X						12	12	12	12	PORVENIR-256501	880,000	140,800	0	0	EPS SURA-EPS010	880,000	35,200	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	0	0	0,00000	0	0	0	0	0	01	0		176,000	S	5711001
19	CC 1087991766	LOTERO GARCIA VICTOR ALEXANDER	1,900,000	F										X										20	20	20	20	COLPENSION 256-25-14	1,359,602	217,600	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1,359,602	54,400	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	1,359,602	94,760	0,06960	0	0	0	0	0	01	0		421,100	S	5711001

| | | |

SUBSISTEM	CÓDIGO	NIT	DV	AFIL...OS	VALOR LIQUIDADO	VALOR ...	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDAD... DESCONTAI	VALOR A PAGAR
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	2	153.000	0	0	0	153.000
SANITAS	EPS005	800251440	6	4	389.500	0	0	0	389.500
EPS SURA	EPS010	800088702	2	5	651.900	0	0	0	651.900
SOS-EPS	EPS018	805001157	2	1	69.000	0	0	0	69.000
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	6	498.100	0	0	0	498.100
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	1	128.000	0	0	0	128.000
EPS-S COOSALUD	ESSC24	900226715	3	1	40.800	0	0	0	40.800
ESSC ASMET SALUD	ESSC62	900935126	7	1	94.900	0	0	0	94.900
ARP(Administradoras: 1)				21	2.984.800	0	0	0	2.984.800
ARL SURA	14-11	890903790	5	21	2.984.800	0	0	0	2.984.800
CCF(Administradoras: 1)				20	1.884.400	0	0	0	1.884.400
COMFAMILIAR RISARALDA	CCF44	891480000	1	20	1.884.400	0	0	0	1.884.400
Gran Total					14.613.100	0	0	0	14.613.100

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 830508057	2	GEOSUR SAS	C	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7112	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
06-1	KM 8 VIA ARMENIA CNTO EL TRIANG CS11		3388585		GEOADMON@GEOSUR.NET			S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-04	2025-05	33490773	E	2025-05-22	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	8.014.400	38.900	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (RN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
3	33490773	2025-05-16	Pagado							

EMPLEADO					NOVEDADES														DIAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS			TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VACT	ING	RET	CPST	AFPP	AFP	EPS	ARP	CCF	NOMBRE	IBC	Cot.	FINCOL	FINSUB	NOMBRE	IBC	Cot.	NOMBRE	IBC	Cot.	INC.	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	S.A.	Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1027345[illegible]	AGUDELO DUQUE JORGE MARIO	12.350.000	F															0				30	30	30	30	COLPENSIONES 25-25-14	12.350.000	1.976.000	61.900	61.900	EPS SURA-EPS010	12.350.000	494.000	COMFAMILIAR HUILA-CAJA-CCF44	12.350.000	494.000	12.350.000	839.000	0,00000	0	0	0	0	0	01	0	3.947.200	S	571001
2	CC 1142514179	QUINO OCAMPO ANGELA LIZETH	1.423.500		X														0				9	14	6	0	SINALTR-SINALTP	0	0	0		SALUD TOTAL-EPS002	664.300	83.100	SIN CCF-SINCCF	0	0	0	0	0,00000	0	0	0	0	0	12	0	83.100	N	0
3	CC 1026[illegible]48	GOMEZ CALLE DIEGO	12.350.000	F															0				30	30	30	30	COLPENSIONES 25-25-14	12.350.000	1.976.000	61.900	61.900	EPS SURA-EPS010	12.350.000	494.000	COMFAMILIAR HUILA-CAJA-CCF44	12.350.000	494.000	12.350.000	839.000	0,00000	0	0	0	0	0	01	0	3.947.200	S	571001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 830508057	2	GEOSUR SAS	C	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7112	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
06-1	KM 8 VIA ARMENIA CNTO EL TRIANG CS11		3388585		GEOADMON@GEOSUR.NET			S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-04	2025-05	33490773	E	2025-05-22	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	8.014.400	38.900	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (RN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
3	33490773	2025-05-16	Pagado							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
24.700.000	25.364.300	24.700.000	24.700.000	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				2	4,199,200	0	19,400	0	4,218,600
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	2	4,199,200	0	19,400	0	4,218,600
EPS(Administradoras: 2)				3	1,071,100	0	5,000	0	1,076,100
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	83,100	0	400	0	83,500
EPS SURA	EPS010	800088702	2	2	988,000	0	4,600	0	992,600
ARP(Administradoras: 1)				2	1,719,200	0	7,900	0	1,727,100

SUBSISTEM.	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR I	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTAI	VALOR A PAGAR
ARL SURA	14-11	890903790	5	2	1.719.200	0	7.900	0	1.727.100
CCF(Administradoras: 1)				2	988.000	0	4.600	0	992.600
COMFAMILIAR RISARALDA	CCF44	891480000	1	2	988.000	0	4.600	0	992.600
Gran Total					7.977.500	0	36.900	0	8.014.400

RESUMEN PLANI[illegible]PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CODIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NIT830508957	2	GECOSUR SAS	0	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7112	Jurídico
MUN-DEP	**DIRECCIÓN**		**TELÉFONO**		**EMAIL**			**EXENTO DE PARAFISCALES**
66-1	KM 6 VIA ARMENIA CNT9 EL TRIANG CS11		3381565		GCOADMON@GCOSUR.NET			S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-05	2025-06	33763342	E	2025-06-16	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	7,805,000	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	**REF. DE PAGO (FIN)**	**FECHA LÍMITE PAGO**	**ESTADO PLANILLA**							
11	33763342	2025-06-16	Pagado							

EMPLEADO					NOVEDADES																DIAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	VCT	VSP	IRP	SUS	INC	LPA	RET	VTE	VAS	VDI	VLR	AVP	VCT	AUS	ING	EPST	APFT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot.	IFE/SOL	IFE/SUB	NOMBRE	IBC	Cot.	NOMBRE	IBC	Cot.	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Rdo. Tipo Cot.	Total	Asentio de Pensionados	Actividad Económica
1	CC 1060675537	ARBOLEDA ZAPATA MARLON YECID	2,400,000	F																							18	18	18	18	COLPENSION ES-25-14	1,440,000	230,400	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1,440,000	57,600	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF64	1,440,000	108,000	0,00960	0	0	0	0	0	01	0	445,900	S	5711001
2	CC 1060675537	ARBOLEDA ZAPATA MARLON YECID	2,400,000	F						X																	12	12	12	12	COLPENSION ES-25-14	960,000	153,600	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	960,000	38,400	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF64	960,000	0	0,00000	0	0	0	0	0	01	0	230,400	S	5711001
3	CC 1060800918	ARBOLEDA ZAPATA WILLINGTON	1,523,500	F																							27	27	27	27	PROTECCION 230201	1,371,150	219,400	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1,371,150	54,900	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF64	1,371,150	95,146	0,00960	0	0	0	0	0	01	0	424,700	S	5711001
4	CC 1060800918	ARBOLEDA ZAPATA WILLINGTON	1,520,500	F																	X						3	3	3	3	PROTECCION 230201	152,350	24,400	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	152,350	6,100	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF64	152,350	0	0,00000	0	0	0	0	0	01	0	36,600	S	5711001
5	CC 1061819968	HONORQUEZ MORE MANUEL ANDREY	1,523,500	F							X																30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1,371,255	299,500	0	0	SANITAS-EPS005	1,371,255	74,000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF64	1,371,255	130,296	0,00960	0	0	0	0	0	01	0	529,600	S	5711001
6	CC 1087552753	CAICEDO RIVERA YERSON ALBERTO	1,900,000	F							X																30	30	30	30	PORVENIR-230301	2,220,690	356,200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2,220,690	89,000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF64	2,220,690	155,760	0,00960	0	0	0	0	0	01	0	600,300	S	5711001
7	CC 10010587	GIRALDO VALENCIA CARLOS ANDRES	4,400,000	F																							30	30	30	30	COLFONDOS-231001	4,400,000	704,000	0	0	EPS SURA-EPS010	4,400,000	176,000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF64	4,400,000	308,000	0,00960	0	0	0	0	0	01	0	1,342,300	S	5711001
8	CC 7935978	GIRON ZUÑIGA CARMELO ANTONIO	2,400,000	F							X																25	25	25	25	COLPENSION ES-25-14	2,143,478	343,000	0	0	SANITAS-EPS005	2,143,478	85,800	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF64	2,143,478	149,240	0,00960	0	0	0	0	0	01	0	860,300	S	5711001
9	CC 7935978	GIRON ZUÑIGA CARMELO ANTONIO	2,400,000	F																	X						5	5	5	5	COLPENSION ES-25-14	400,000	68,000	0	0	SANITAS-EPS005	400,000	16,000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF64	400,000	0	0,00000	0	0	0	0	0	01	0	96,000	S	5711001
10	CC 1053974461	LOAIZA MONTOYA JOHN JAIDER	1,900,000	F							X																17	17	17	17	PROTECCION 230201	1,324,493	212,000	0	0	SANITAS-EPS005	1,324,493	53,000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF64	1,324,493	90,240	0,00960	0	0	0	0	0	01	0	440,200	S	5711001
11	CC 1053974461	LOAIZA MONTOYA JOHN JAIDER	1,900,000	F																	X						13	13	13	13	PROTECCION 230201	823,334	131,800	0	0	SANITAS-EPS005	823,334	33,000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF64	823,334	0	0,00000	0	0	0	0	0	01	0	197,500	S	5711001
12	CC 1088012939	LOPEZ LEMUS KATHERINE ANDREA	2,200,000	F																		X					30	30	30	30	PORVENIR-230301	2,200,000	352,000	0	0	EPS SURA-EPS010	2,200,000	88,000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF64	0	0	0,00000	0	0	0	0	0	01	0	440,000	S	5711001
13	CC 1088998260	LOTERO GARCIA VICTOR ALEXANDER	1,900,000	F							X																16	16	16	16	COLPENSION ES-25-14	1,164,095	186,200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1,164,095	46,600	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF64	1,164,095	81,140	0,00960	0	0	0	0	0	01	0	360,600	S	5711001
14	CC 1088998260	LOTERO GARCIA VICTOR ALEXANDER	1,900,000	F																	X						14	14	14	14	COLPENSION ES-25-14	886,667	141,900	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	886,667	35,500	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF64	886,667	0	0,00000	0	0	0	0	0	01	0	212,900	S	5711001
15	CC 1090972989	PINILLA MUNEVAR CESAR AUGUSTO	2,800,000	F							X																30	30	30	30	PROTECCION 230201	2,456,522	393,100	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2,456,522	98,300	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF64	2,456,522	171,960	0,00960	0	0	0	0	0	01	0	760,700	S	5711001
16	CC 1094558265	RODRIGUEZ LOZADA DANIEL FERNANDO	3,200,000	F																							30	30	30	30	PORVENIR-230301	3,200,000	512,000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	3,200,000	128,000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF64	3,200,000	224,000	0,00960	0	0	0	0	0	01	0	990,800	S	5711001

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CODIGO	ARL	F. PRESENTACION	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 830508057	2	GEOGUI SAS	0	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7112	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
08-1	KM 0 VIA ARMENIA ENTR CL TRIANG C511		3580565		GEOADMON@GEOGUI.NET			S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-05	2025-06	33703342	E	2025-06-16	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	7,905,600	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (MN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
11	33703342	2025-06-16	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
27.032.040	27.032.040	27.032.040	24.832.040	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 4)				11	4.325.600	0	0	0	4.325.600
PROTECCION	230201	800229739	0	3	980.700	0	0	0	980.700
PORVENIR	230301	800224808	8	3	1.222.200	0	0	0	1.222.200
COLFONDOS	231001	800227940	6	2	1.003.500	0	0	0	1.003.500
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	3	1.119.200	0	0	0	1.119.200
EPS(Administradoras: 4)				11	1.081.700	0	0	0	1.081.700
SANITAS	EPS005	800251440	6	3	262.700	0	0	0	262.700
EPS SURA	EPS010	800088702	2	2	264.000	0	0	0	264.000
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	5	427.000	0	0	0	427.000
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	1	128.000	0	0	0	128.000
ARP(Administradoras: 1)				11	1.504.600	0	0	0	1.504.600
ARL SURA	14-11	890903790	5	11	1.504.600	0	0	0	1.504.600
CCF(Administradoras: 1)				10	993.700	0	0	0	993.700
COMFAMILIAR RISARALDA	CCF44	891480000	1	10	993.700	0	0	0	993.700
Gran Total					7.905.600	0	0	0	7.905.600

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 830500657	2	CEDOSUB SAS	B	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7112	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELEFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
05-1	KM 8 VIA ARMENIA ENTR EL TRIANC CS11		3380555		CEOADMON@CEDOSUB.NET			S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-05	2025-06	30027877	E	2025-07-02	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	14.749.200	150.500	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (FIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
11	30027877	2025-06-16	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	AUS	RET	VAC	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	PTL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNCOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot	Fac Cot	S.S. Tipo Cot	Total	Cuenta de Parafiscales	Admin/ Estatutos
1	CC 1027145[illegible]	AGUDELO DUQUE JORGE MARIO	12.350.000	M																	0			30	30	30	30	COLPENSION 055-23-14	12.350.000	1.976.000	61.900	61.900	EPS SURA-EPS010	12.350.000	494.000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	12.350.000	494.000	12.350.000	850.840	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	3.947.200	S	5711001
2	CC 1342514179	MORENO OCAMPO ANGELA LIZETH	1.423.500																		0			0	30	0	0	SINAFP-SINAFP	0	0	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.423.500	176.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	0	0	0,00000	0	0	0	0	0	12	0	176.000	N	0
3	CC 10216348	GOMEZ CALLE DIEGO	12.350.000	M																	0			30	30	30	30	COLPENSION 055-23-14	12.350.000	1.976.000	61.900	61.900	EPS SURA-EPS010	12.350.000	494.000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	12.350.000	494.000	12.350.000	850.840	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	3.947.200	S	5711001
4	CC 1004013006	HERNANDEZ MURILLO JAIME	1.423.500	M																	0			30	30	30	30	COLFONDOS-251401	1.423.500	227.800	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.423.500	57.000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	1.423.500	57.000	1.423.500	98.190	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	440.900	S	5711001
5	CC 1007281025	MARULANDA CASTILLO HAROLD GIOVANNY	2.500.000	M																	0			30	30	30	30	COLPENSION 055-23-14	2.500.000	400.000	0	0	EPS SURA-EPS010	2.500.000	100.000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	2.500.000	100.000	2.500.000	174.000	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	774.000	S	5711001
6	CC 4513035	QUEBRADA COLORADO PIONIER OSWALDO	2.400.000	M									X								0			19	19	19	19	PROTECCION-230201	1.624.348	259.900	0	0	EPS SURA-EPS010	1.624.348	65.000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	1.624.348	65.000	1.624.348	113.190	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	503.900	S	5711001
7	CC 4513035	QUEBRADA COLORADO PIONIER OSWALDO	2.400.000	M														X			0			9	9	9	9	PROTECCION-230201	720.000	115.200	0	0	EPS SURA-EPS010	720.000	28.800	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	720.000	28.800	720.000	0	0,00000	0	0	0	0	0	01	0	172.800	S	5711001
8	CC 4513035	QUEBRADA COLORADO PIONIER OSWALDO	2.400.000	M													X				0			2	2	2	2	PROTECCION-230201	166.656	17.100	0	0	EPS SURA-EPS010	166.656	4.200	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	0	0	166.656	0	0,00000	0	0	0	0	0	01	0	21.400	S	5711001
9	CC 9662223	RAMIREZ ARIAS LIDA CARLOS ALBERTO	4.600.000	M																	0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	4.600.000	736.000	0	0	EPS SURA-EPS010	4.600.000	184.000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	4.600.000	320.200	4.600.000	798.400	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	1.424.200	S	5711001
10	CC 1193109980	RAMIREZ PEREZ DANA	1.725.500	M																	0			30	30	30	30	PORVENIR-230501	1.725.500	275.900	0	0	SOS-EPS018	1.725.500	69.000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	1.725.500	120.040	1.725.500	299.400	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	535.300	S	5711001
11	CC 9693849	PLAZA DURANGO PABLO RODRIGO	2.400.000	M									X								0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	2.947.826	471.700	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	2.947.826	118.000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	2.947.826	205.200	2.947.826	684.800	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	912.900	S	5711001
12	CC 52722131	URIBE MUJIA LINA ALEJANDRA	3.500.000	M																	0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	3.500.000	560.000	0	0	SANITAS-EPS005	3.500.000	140.000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	3.500.000	243.600	3.500.000	812.800	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	1.696.400	S	5711001
13	CC 1017560613	YEPES VANEGAS NATALIA	1.400.000	M																	0			16	16	16	16	PORVENIR-230501	960.040	153.600	0	0	NUEVA EPS S.A.-EPS037	960.000	38.400	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	960.000	66.960	960.000	223.200	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	297.300	S	5711001
14	CC 1017560613	YEPES VANEGAS NATALIA	2.590.000	M									X								0			14	14	14	14	PORVENIR-230501	1.166.667	186.700	0	0	NUEVA EPS S.A.-EPS037	1.166.667	46.700	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF44	1.166.667	81.240	1.166.667	270.400	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	361.400	S	5711001

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACION	DV	RAZON SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 830066007	2	GEOSUR SAS	D	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7112	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
06-1	KM 8 VIA ARMENIA ENTR EL TRIANG CS11		3308656			GEORAMON@GEOSUR.NET		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-06	2025-06	33027677	E	2025-07-02	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	14,748,200	150,500	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
11	33027677	2025-06-16	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
45,972,497	47,395,997	45,972,497	45,855,841	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 4)				10	7,603,000	0	78,300	0	7,681,300
PROTECCION	230201	800229739	0	4	2,159,900	0	22,200	0	2,182,100
COLFONDOS	231001	800227940	6	1	227,900	0	2,400	0	230,200
PORVENIR	230301	800224808	8	2	616,100	0	6,400	0	622,500
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	3	4,599,200	0	47,300	0	4,646,500
EPS(Administradoras: 5)				11	2,017,200	0	21,000	0	2,038,200
SOS-EPS	EPS018	805001157	2	1	69,000	0	800	0	69,800
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	3	353,000	0	3,700	0	356,700
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	85,100	0	900	0	86,000
EPS SURA	EPS010	800088702	2	5	1,370,100	0	14,100	0	1,384,200
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	140,000	0	1,500	0	141,500
ARP(Administradoras: 1)				10	3,142,600	0	32,300	0	3,174,900
ARL SURA	14-11	890903790	5	10	3,142,600	0	32,300	0	3,174,900
CCF(Administradoras: 1)				10	1,834,900	0	18,900	0	1,853,800
COMFAMILIAR RISARALDA	CCF44	891480000	1	10	1,834,900	0	18,900	0	1,853,800
Gran Total					14,597,700	0	150,500	0	14,748,200

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
Nit 830508037	2	GCOAUTO SAS	0	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7112	Jurídico
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
66-1	KM 8 VIA ARMENIA CNT9 EL TRIANG C311		3388555		GCOADMON@GCOAUTO.NET			S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-06	2025-07	34068406	E	2025-07-14	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	23.462.500	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (RN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
22	34068406	2025-07-14	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CPOT	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	PNSOL	PNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot	Tot Cot	BA Tot Cot	Total	Exención Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 10271456	AGUDELO DUQUE JORGE MARIO	12.350.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION-25-25-14	12.350.000	1.976.000	61.800	61.800	EPS SURA-EPS010	12.350.000	494.000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	12.350.000	444.000	12.350.000	859.600	0,009960	0	0	0	0	0	01	0	3.945.200	S	5711001
2	CC 19607537	ARBOLEDA ZAPATA MARLON YECID	2.400.000	F									X							0			26	26	26	26	COLPENSION-25-25-14	2.815.652	450.600	0		NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.815.652	112.700	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	2.815.652	196.900	0,00960	0	0	0	0	0	01	0	872.000	S	5711001
3	CC 19607537	ARBOLEDA ZAPATA MARLON YECID	2.400.000	F												X				0			4	4	4	4	COLPENSION-25-25-14	215.312	34.500	0		NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	215.312	8.600	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	0	0	215.312	0	0,00000	0	0	0	0	0	01	0	42.100	S	5711001
4	CC 1868031R	ARBOLEDA ZAPATA WILLINGTON	1.523.500	F									X							0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.965.646	314.600	0		NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.965.646	78.700	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	1.965.646	138.900	0,00960	0	0	0	0	0	01	0	608.900	S	5711001
5	CC 1010197668	BOHORQUEZ MORA MANUEL ANDREY	1.523.500	F									X							0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.732.153	277.200	0		SANITAS-EPS005	1.732.153	69.300	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	1.732.153	120.600	0,00960	0	0	0	0	0	01	0	536.400	S	5711001
6	CC 1345814879	BUENO OCAMPO ANGELA LIZETH	1.423.500																	0			0	30	0	0	RENAPE-RENAPE	0	0	0		SALUD TOTAL-EPS002	1.423.500	57.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	0	0	0,00000	0	0	0	0	0	12	0	178.900	N	0
7	CC 1005552751	CAUCALI RIVERA YOISON ALBERTO	1.900.000	F									X							0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.490.162	398.400	0		NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.490.162	99.700	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	2.490.162	175.400	0,00960	0	0	0	0	0	01	0	771.400	S	5711001
8	CC 1004010587	CIRALDO VALENCIA CARLOS ANDRES	4.400.000	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	4.400.000	704.000	0		EPS SURA-EPS010	4.400.000	176.000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	4.400.000	396.000	0,00960	0	0	0	0	0	01	0	1.362.300	S	5711001
9	CC 79383674	GIRON ZUÑIGA CARMELO ANTONIO	2.400.000	F									X							0			30	30	30	30	COLPENSION-25-25-14	2.726.696	436.000	0		SANITAS-EPS005	2.726.696	109.200	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	2.726.696	190.000	0,00960	0	0	0	0	0	01	0	845.000	S	5711001
10	CC 1026534R	GOMEZ CALLE DIEGO	12.350.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION-25-25-14	12.350.000	1.976.000	61.800	61.800	EPS SURA-EPS010	12.350.000	494.000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	12.350.000	859.600	0,00960	0	0	0	0	0	01	0	3.945.200	S	5711001
11	CC 10061306	HERNANDEZ MURILLO JAIME	1.423.500	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.423.500	227.800	0		SALUD TOTAL-EPS002	1.423.500	57.000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	1.423.500	99.100	0,00960	0	0	0	0	0	01	0	440.900	S	5711001
12	CC 1059764461	LOAIZA MONTOYA JOHN JAIDER	1.900.000	F									X							0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	2.303.261	368.500	0		SANITAS-EPS005	2.303.261	95.600	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	2.303.261	165.900	0,00960	0	0	0	0	0	01	0	730.100	S	5711001
13	CC 1088312139	LOPEZ LEMUS KATHERINE ANDREA	2.200.000	F																0			12	12	12	12	PORVENIR-230301	800.000	140.800	0		EPS SURA-EPS010	800.000	35.200	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	800.000	61.200	0,00960	0	0	0	0	0	01	0	272.500	S	5711001
14	CC 1088312139	LOPEZ LEMUS KATHERINE ANDREA	2.200.000	F					X											0			18	18	18	18	PORVENIR-230301	1.320.000	211.200	0		EPS SURA-EPS010	1.320.000	52.800	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	0	0	1.320.000	0	0,00000	0	0	0	0	0	01	0	264.000	S	5711001
15	CC 1007994?aa	LOTERO GARCIA VICTOR ALEXANDER	1.900.000	F									X							0			30	30	30	30	COLPENSION-25-25-14	2.174.674	348.000	0		SALUD TOTAL-EPS002	2.174.674	87.000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	2.174.674	151.900	0,00960	0	0	0	0	0	01	0	673.400	S	5711001
16	CC 1007381025	MARULANDA CASTILLO HAROLD GIOVANNY	2.500.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION-25-25-14	2.500.000	400.000	0		EPS SURA-EPS010	2.500.000	100.000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	2.500.000	174.000	0,00960	0	0	0	0	0	01	0	774.000	S	5711001
17	CC 1059972?lx	PINILLA MUNEVAR CESAR AUGUSTO	2.900.000	F									X							0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	2.265.217	362.500	0		NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.265.217	90.700	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	2.265.217	157.750	0,00960	0	0	0	0	0	01	0	701.600	S	5711001
18	CC 4513035	QUEBRADA COLORADO JHONIER OSWALDO	2.400.000	F									X							0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	2.726.870	435.800	0		EPS SURA-EPS010	2.726.870	109.000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	2.726.870	189.400	0,00960	0	0	0	0	0	01	0	842.600	S	5711001
19	CC 9863220	RAMIREZ ARBOLEDA CARLOS ALBERTO	4.600.000	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	4.600.000	736.000	0		EPS SURA-EPS010	4.600.000	184.000	COMFAMILIAR RISARALDA-CCF04	4.600.000	320.200	0,00960	0	0	0	0	0	01	0	1.424.200	S	5711001

| | | |