

**DANE****INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA A SATISFACCIÓN DE BIENES Y/O SERVICIOS CONTRATADOS**

Código: GCO-030-MAN-002-f-002

Versión: 1

CONTRATO		ORDEN DE COMPRA		PERIODO DEL INFORME O MES DE ENTREGA OCTUBRE
No. 130412 DE 26/06/2024				
Persona Natural		Persona Jurídica		

1. DATOS DEL CONTRATO/ORDEN DE COMPRA				
Unidad ejecutora	DANE	X	FONDANE	
Contratista/Proveedor	UNION TEMPORAL AMP2022			
Nombre del Representante Legal	MARTHA LUCIA VEGA MARTINEZ			
Tipo y número de identificación (CC – NIT – CE – PTT)	901.669.005-7			
Objeto	"Prestar el servicio de transporte especial terrestre, para el desplazamiento del personal que participará en la operación de recuento Censo Económico Nacional Urbano CENU 2024, de conformidad con los requerimientos y condiciones técnicas establecidas por el DANE"			
Valor del contrato/Orden de Compra	TRECIENTOS CUARENTA Y TRES MILLONES CIENTO SETENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE (\$343.175.000,00).			
Plazo del contrato/Orden de Compra	El plazo de ejecución de la Orden de Compra será por dos (2) meses a partir del cumplimiento de la totalidad de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, en todo caso sin exceder el treinta y uno (31) de diciembre de 2024.			
Forma de Pago	Crédito, 30 días			
Pago número	1			
Valor del pago	\$ 72.381.250			
N° Registro Presupuestal	209824	Fecha Registro Presupuestal	2024-06-26	
Fecha aprobación garantía (Si aplica)	04/07/2024			
Modificaciones	1. Prorroga 417264 hasta 30/09/2024 2. Prorroga 420811 hasta 31/12/2024 3. Adición 429924 por \$89.956.250			
Fecha de inicio	26/07/2024	Fecha de Terminación**	31/12/2024	
Dependencia	Operativa			
Lugar de ejecución	Bogotá DC			
Supervisor – Cargo	YENY PATRICIA IZQUIERDO RODRÍGUEZ-Coordinadora Operativa Supervisora del Contrato.			

**Debe tener en cuenta las prórrogas, cuando aplique.

**DANE****INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA A SATISFACCIÓN DE BIENES Y/O SERVICIOS CONTRATADOS**

Código: GCO-030-MAN-002-f-002

Versión: 1

CONTRATO	ORDEN DE COMPRA	PERIODO DEL INFORME O MES DE ENTREGA OCTUBRE
No. 130412 DE 26/06/2024		
Persona Natural	Persona Jurídica	

2. ENTREGA DE BIENES Y/O SERVICIOS CONTRATADOS DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

Porcentaje de ejecución física	43%	
Obligación contractual <i>(relacionar cada una de las obligaciones específicas)</i>	Actividad o entregas realizadas <i>(Describir la actividad o características técnicas de la entrega oportuna de los bienes y/o servicios de manera cualitativa y cuantitativa)</i>	Evidencia <i>(Referir la ubicación de los soportes de la entrega oportuna de los bienes y/o servicios contratos que cumplen cada especificación técnica u obligación específica durante el periodo del informe)</i>
Prestar el servicio de transporte especial terrestre, para el desplazamiento del personal que participará en la operación de recuento Censo Económico Nacional Urbano CENU 2024, de conformidad con los requerimientos y condiciones técnicas establecidas por el DANE	Servicio de transporte de personal	Entrega de Bitácoras

3. RELACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Adjuntar certificación suscrita por Revisor Fiscal o Representante Legal y en caso de presentar documento de planilla, relacionar la información solicitada a continuación, de lo contrario dejar en blanco.

SALUD	Periodo reportado Planilla N° 82420560 de 05/12/2024
PENSIÓN	Periodo reportado Planilla N° 82420560 de 05/12/2024
ARL	Periodo reportado Planilla N82420560 de 05/12/2024

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO/ORDEN DE COMPRA (diligenciar para el último pago, o cuando haya alguna modificación que afecte el balance)

Valor inicial	\$343.175.000
Valor inicial	\$343.175.000
Valor total (Incluye adiciones)	\$433.131.250
Valor cancelado o pagado	\$0
Saldo liberado (por inicio de contrato o pago proporcional)	
Valor por cancelar	\$433.131.250
Saldo por liberar	0

5. ALMACEN

¿Se anexa formato/comprobante de ingreso a almacén? SI___ NO___ N/A__X__

6. OBSERVACIONES (Para ser diligenciado por el supervisor, si aplica)

--

7. DECLARACIÓN ESPECIAL Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO O RECIBO A SATISFACCIÓN

**DANE****INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA A SATISFACCIÓN DE BIENES Y/O SERVICIOS CONTRATADOS**

Código: GCO-030-MAN-002-f-002

Versión: 1

CONTRATO		ORDEN DE COMPRA		PERIODO DEL INFORME O MES DE ENTREGA OCTUBRE
No. 130412 DE 26/06/2024				
Persona Natural		Persona Jurídica		

DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA:

Con la firma del presente informe, en mi calidad de contratista/proveedor, declaro que, toda la información aquí relacionada corresponde fidedignamente a las actividades ejecutadas durante el respectivo periodo.

CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR:

Con la firma del presente informe, en calidad de supervisor/a, certifico el cumplimiento o recibo a satisfacción del (os) bienes y/o servicios contratados conforme lo establecido en los Estudios y Documentos Previos por parte del contratista/proveedor, la plena autonomía en desarrollo de sus actividades durante el respectivo periodo y el seguimiento a la entrega de los documentos soportes mínimos que se debieron anexar para la realización de los pagos previos a final cuando aplican, conforme lo previsto en la *Guía Documentos Soporte de Cuentas para Pago*. La publicación de los documentos de la ejecución contractual o cumplimiento de orden de compra expedidos a la fecha de la solicitud de pago, serán verificados en la plataforma correspondiente, razón por la cual autorizo el pago, conforme lo señala la cláusula de pago de los Estudios y Documentos Previos correspondientes.

Firma:**CONTRATISTA/PROVEEDOR***

(Nombre y apellidos del Representante Legal o delegado del contratista)

*Opcional para el caso de grandes superficies u órdenes de compra.

Aprobó-SUPERVISOR

YENY PATRICIA IZQUIERDO RODRIGUEZ

Firma:**Revisó**

Brigeet Yesenia Rueda Fuentes
Apoyo a la Supervisión



UNION TEMPORAL AMP 2022
NIT 901.669.005-7
AV BOYACA 53 - 81
Tel: (601) 8050620
Bogotá - Colombia
c.administrativa@mavetrans.com



Factura electrónica de venta
No. AMP 154

Señores	DANE		
NIT	899.999.027-8	Teléfono	(601) 5978300 - Ext. 000
Dirección	Cra. 59 #26-60	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	12/12/2024, 15:46
Expedición	12/12/2024, 15:46
Vencimiento	11/01/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Prestacion del servicio de transporte especial terrestre para el desplazamiento del personal de la operacion de recuento del Censo Economico Nacional Urbano CENU 2024, durante el periodo 1 al 31 de Octubre de 2024, segun OC 130412 del 26 de junio de 2024	1.00	72,381,250.00	72,381,250.00

Total items: 1

Total Bruto	72,381,250.00
Total a Pagar	72,381,250.00

Valor en Letras:

Setenta y dos millones trescientos ochenta y un mil doscientos cincuenta pesos m/cte

Forma de pago:

Crédito

Medio de pago:

Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-01-11 \$ 72,381,250.00 por

Observaciones:

#\$04-01-01-000;OC130412;ypizquierdor@dane.gov.co#\$

Favor Consignar a la Cta de Ahorros N° 075078428 Banco Av Villas a Nombre de UNIÓN TEMPORAL AMP 2022.

UNIÓN TEMPORAL AMP 2022 CONFORMADA POR:
Escolytur LTDA, 40% - NIT: 830.090.497-2; Mavetrans SAS, 39% - NIT 900627348 -
Cotrachica, 11% - NIT: 891.800.044; Grupo Empresarial Transjordania, 10% NIT:
900.632.583

Orden de compra: OC - 130412

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 18764074451201 aprobado en 20240704 prefijo AMP desde el número 85 al 400 Vigencia: 12 Meses

- Actividad Económica 4921 Transporte de pasajeros Tarifa 4, 14
CUFE: e1770dc867c6f669e166c4464e113e321b4b27f6d737b5e561755992e4b9a3fa72f671511a0de19514df27c940c39f

CERTIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

La suscrita MARTHA LUCIA VEGA MARTINEZ, identificada con la cedula de ciudadanía No. 52.224.603 de Bogotá, en mi calidad de Representante Legal de UNION TEMPORAL AMP 2022, identificada con Nit. 901.669.005-7 me permito certificar que la Unión Temporal bajo su NIT se encuentra a paz y salvo con las obligaciones legalmente exigibles a la fecha del presente certificado y durante los últimos seis (6) meses calendario, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y de aportes parafiscales.

Bogota, 13 de diciembre de 2024

Cordial saludo,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Martha Lucia Vega Martinez', is written over a large, light blue circular stamp or watermark.

MARTHA LUCIA VEGA MARTINEZ
Representante Legal UNION TEMPORAL AMP 2022



Bogotá, 3 de diciembre de 2024

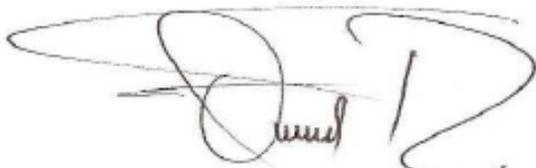
CERTIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

El suscrito ORLANDO PARRA RODRIGUEZ, identificado con la cedula de ciudadanía No. 19.469.843 de Bogotá, en mi calidad de Revisor Fiscal de MAVETRANS SAS, identificada con Nit. 900.627.348-4, luego de examinar de acuerdo con la normatividad vigente, me permito certificar que la Compañía ha cumplido cabalmente durante los últimos seis (6) meses calendario, con las obligaciones legalmente exigibles, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y de aportes parafiscales a Caja de Compensación Familiar.

Igualmente certifico que de acuerdo a lo establecido por el Artículo 25 de la Ley 1607 de 2012, estamos exonerados del pago de los Aportes Parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA) y del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Atentamente,



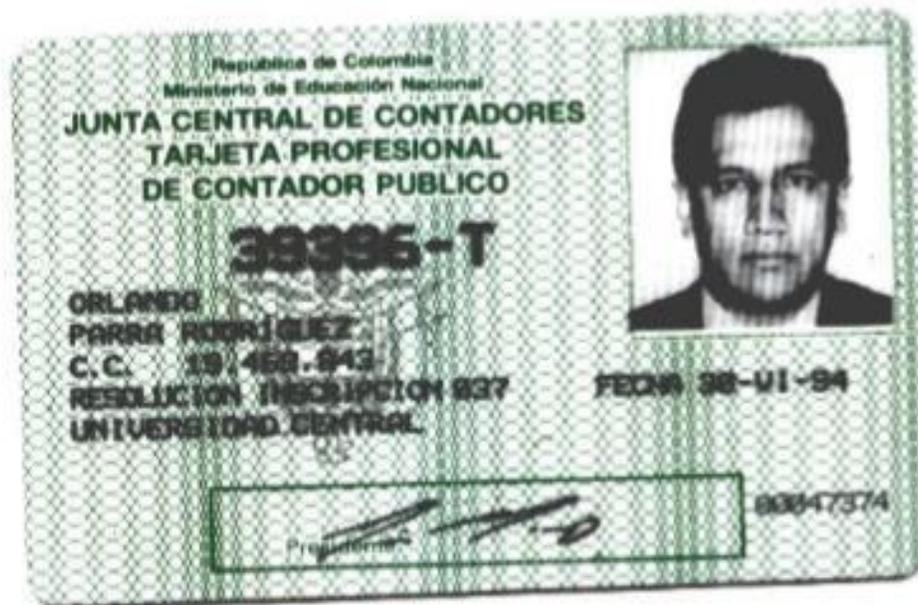
ORLANDO PARRA RODRIGUEZ
Revisor Fiscal

C.C. 19.469.843 de Bogotá
TP 39396-T

CEDULA REVISOR FISCAL MAVETRANS SAS.



TARJETA PROFESIONAL REVISOR FISCAL MAVETRANS SAS





UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES



Certificado No:

08FB0E0702E60672

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 ORLANDO PARRA RODRIGUEZ identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 19469843 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 39396-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 3 días del mes de Diciembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra Milena Barrios Pulido
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



Cootrachica

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES RAPIDO CHICAMOCHA
NIT. 891.800.044-1



VIGILADO
SuperTransporte

CERTIFICADOS PAZ Y SALVO DE COMPROMISOS LABORALES

CODIGO: GE-FO-33 | VERSION: 0 | FECHA: 14/06/2017 | PAGINA: 1

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES RAPIDO CHICAMOCHA "COOTRACHICA"

CERTIFICA

QUE LA COOPERATIVA ES RESPONSABLE DEL PAGO DE LA NOMINA Y DOTACION DE LOS EMPLEADOS EN LA LEY 789 DE 2002, Y DEMAS OBLIGACIONES CON EL ESTADO Y COMPROMISOS LABORALES CON SUS TRABAJADORES DERIVADOS DE LA VINCULACION CONTRACTUAL, Y SE ENCUENTRA A PAZ Y SALVO EN ESTA OBLIGACION LOS ULTIMOS SEIS MESES.

LA PRESENTE SE EXPIDE EN DUITAMA AL PRIMER (02) DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO DOS MIL VEINTICUATRO (2024).

CORDIALMENTE,

LUIS ORLANDO MARQUEZ MURILLO
REVISOR FISCAL
T.P. 49470 - T



SC-CERS31005



OFICINAS: CALLE 21 No. 41 - 10 / 28 DUITAMA - BOYACA
TELS.: 760 3143 - 760 6288 - CEL.: 310 574 9543 / 310 818 5576
CENTRAL DE RADIO: 763 2398 / 310 882 2386
www.cootrachica.com cootrachica@hotmail.com



OS-CERS31004



Cootrachica

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES RAPIDO CHICAMOCHA
NIT. 891.800.044-1



VIGILADO
SuperTransporte

CERTIFICADOS PAZ Y SALVO DE COMPROMISOS LABORALES			
CODIGO: GE-FO-33	VERSION: 0	FECHA: 14/06/2017	PAGINA: 2

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES RAPIDO CHICAMOCHA "COOTRACHICA"

CERTIFICAN

QUE LA COOPERATIVA SE ENCUENTRA A PAZ Y SALVO POR TODO CONCEPTO DE APORTES PARAFISCALES Y SEGURIDAD SOCIAL LOS ULTIMOS SEIS MESES Y CANCELA CON LOS SIGUIENTES PORCENTAJES.

SALUD	4 %
PENSION	16 %
RIESGOS PROFESIONALES	4.350 %
APORTES PARAFISCALES	4 %

NOTA: ACOGIENDONOS AL ARTICULO 118 DE LA LEY 1943 DE 2018, LAS COOPERATIVAS NO CALIFICAN COMO ESAL. BENEFICIO ART. 114 – 1 PARAGRAFO 2 EXENCIÓN DE PAGOS PARAFISCALES PARA COOPERATIVA.

LA PRESENTE SE EXPIDE EN DUITAMA AL (02) DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO DOS MIL VEINTICUATRO (2024).

CORDIALMENTE,

LUIS ORLANDO MARQUEZ MURILLO
REVISOR FISCAL
T.P. 49470 - T



OFICINAS: CALLE 21 No. 41 - 10 / 28 DUITAMA - BOYACA
TELS.: 760 3143 - 760 6288 - CEL.: 310 574 9543 / 310 818 5576
CENTRAL DE RADIO: 763 2398 / 310 882 2386
www.cootrachica.com cootrachica@hotmail.com



Republica de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO**



49470-T

**LUIS ORLANDO
MARQUEZ MURILLO**

C.C. 7219638

RESOLUCION INSCRIPCION 118

UNIVERSIDAD U.P.T.C.

FECHA 26/09/96

Presidente

00057664

© CARVAJAL S.A.

0295-21726

57664

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla
al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de
Contadores.

005155

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

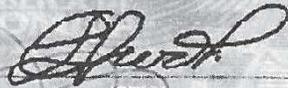
NUMERO **7.219.638**

MARQUEZ MURILLO

APELLIDOS

LUIS ORLANDO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-JUN-1963**

TASCO
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.73

ESTATURA

AB+

G.S. RH

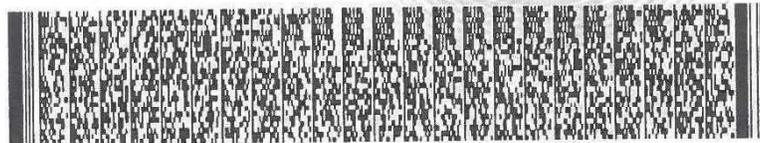
M

SEXO

14-DIC-1981 DUITAMA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-0707900-00193796-M-0007219638-20091105

0017707045A 1

7290105901

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

9 E 6 6 0 6 2 B 4 4 9 1 A 1 A 5

**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 **LUIS ORLANDO MARQUEZ MURILLO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 7219638 de DUITAMA (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 49470-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 11 días del mes de Septiembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

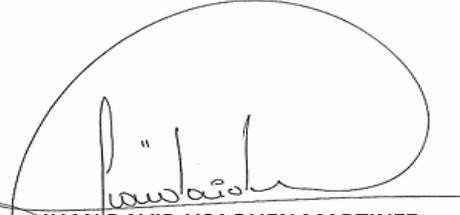
ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

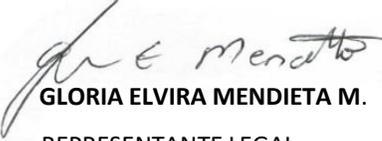
Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

**CERTIFICACION DE PAGOS DE APORTES AL SISTEMA DE
SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.
PERSONA JURIDICA. ARTICULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002**

Yo, JUAN DAVID USAQUEN MARTINEZ, identificado con cedula No. 1.020.768.078 de Bogotá, y con tarjeta profesional No. 185333-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de revisor fiscal de Empresa de transporte Escolar ESCOLYTUR identificado con NIT 830.090.497-2 debidamente inscrito en la cámara de comercio de Bogotá, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoria generalmente aceptadas en Colombia, certifico los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la factura, por los conceptos de pensiones, riesgos laborales, caja de compensación familiar, (exentos del pago de aportes como lo señala el inciso primero del artículo 114-1 del Estatuto Tributario). Estos pagos corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos seis (6) meses. Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

Dada en Bogotá D.C., al primer (01) día del mes de noviembre de 2024.


JUAN DAVID USAQUEN MARTINEZ
REVISOR FISCAL
T.P. No 185333-T


GLORIA ELVIRA MENDIETA M.
REPRESENTANTE LEGAL



“Lo Que Mas Quieres... En Nuestras Manos”

www.escolytur.com

E-mail: informacion@escolyturltda.com

Calle 35B Sur No. 73A - 05 • PBX: 702 76 84 • Cel.: 321 214 35 19 • Bogotá, D.C.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.020.768.078

USAQUEN MARTINEZ

APELLIDOS

JUAN DAVID

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-ENE-1992

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70

ESTATURA

O-

G.S. RH

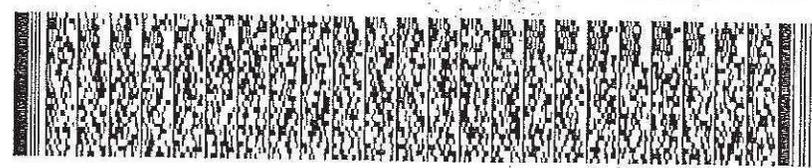
M

SEXO

14-ENE-2010 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



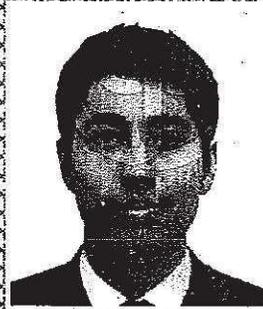
P-1500150-00214009-M-1020768078-20100210

0020810661A 1

30512232

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industrial, Turismo

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO**



185333-T

JUAN DAVID

USAQUEN MARTINEZ

C.C. 1020758076

RESOLUCION INSCRIPCION 848

FECHA 23/12/2013

UNIVERSIDAD LA UNIVERSITARIA DE COLOMBIA

DIRECTOR GENERAL

JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ

197432

185732

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 comunicarse
al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de
Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogotá D.C.



www.ideqs.com

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

0815E24095A5661A

**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 **JUAN DAVID USAQUEN MARTINEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1020768078 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 185333-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 3 días del mes de Diciembre de 2024 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

FORMATO 4
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES
LEGALES ARTÍCULO 50 LEY 789 DE
2002

(PERSONAS JURÍDICAS)

ALEXANDER ROA HUERTAS, identificado con cedula de ciudadanía N° 86.072.000, en mi condición de Representante Legal de **GRUPO EMPRESARIAL TRANSJORDANIA S.A.S.**, identificada con NIT: 900632583-9, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje, pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente procedimiento de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

En constancia, se firma en Sincelejo, Sucre a los 2 días de mes de DICIEMBRE de 2024.



Firma del Proponente o Representante Legal
ALEXANDER ROA HUERTAS
C.C. No: 86.072.000



Contador
JULIO CESAR SERJE BARROS
TP No 88634-T

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **72206271**

SERJE BARROS
APELLIDOS

JULIO CESAR
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-DIC-1974**

BARRANQUILLA
(ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.85
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

26-FEB-1993 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR



A-0303700-22096905-M-0072206271-20020209

0099502039C 02 105940310

Republica de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO**

88634-T

JULIO CESAR
SERJE BARROS
C.C. 72206271
RESOLUCION INSCRIPCION 141 FECHA 05/09/02
UNIVERSIDAD LIBRE



PRESIDENTE  97996
ELOR INES SANCHEZ CORTES

FIRMA DEL TITULAR **037015**

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.



Certificado No:

A 2 8 B 0 9 5 4 2 F 4 6 9 F 7 5

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 **JULIO CESAR SERJE BARROS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 72206271 de BARRANQUILLA (ATLANTICO) Y Tarjeta Profesional No 88634-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 4 días del mes de Septiembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.



DIRECTOR GENERAL

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

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **52224603**

NUMERO

APELLIDOS **VEGA MARTINEZ**

APELLIDOS

NOMBRES **MARTHA LUCIA**

NOMBRES

Marttha Vega
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-SEP-1974**
SANTAFE DE BOGOTA DC
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

ESTATURA

B+

G.S. RH

F

SEXO

04-FEB-1993 SANTAFE DE BOGOTA DC

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Ivan Duque Escobar
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR



A-1500102-42082502-F-0052224603-20010410

15736 00332A 02 090064940

2. Concepto Actualización de oficio

4. Número de formulario

14925504141



(415)7707212489984(8020) 000001492550414 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 0 1 6 6 9 0 0 5

7

Impuestos de Bogotá

3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

25. Tipo de documento

26. Número de Identificación

27. Fecha expedición

Persona jurídica

1

Lugar de expedición

28. País

29. Departamento

30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

35. Razón social

UNION TEMPORAL AMP 2022

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

AV BOYACA 53 81 LC 5

42. Correo electrónico

gerencia@mavetrans.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 4 2 9 9 9 8 9 1

45. Teléfono 2

3 1 6 5 2 1 6 5 0 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

46. Código

47. Fecha inicio actividad

48. Código

49. Fecha inicio actividad

50. Código

1

2

51. Código

52. Número establecimientos

4 9 2 1

2 0 2 3 0 1 0 5

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

53. Código 1 4 1 6 5 2 5 5

14- Informante de exogena

16- Obligación facturar por ingresos bienes

52 - Facturador electrónico

55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

Exportadores

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

54. Código

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

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

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2023 - 07 - 11 / 12 : 03: 47

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14925504141



(415)7707212489984(8020) 000001492550414 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 1 6 6 9 0 0 5	6. DV 7	12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá	14. Buzón electrónico 3 2
---	------------	--	------------------------------

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o 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

Composición del Capital

Documento	1. Constitución	2. Reforma		
71. Clase	0 4		82. Nacional	1 0 0 %
72. Número			83. Nacional público	0 . 0 %
73. Fecha	2 0 2 2, 1 1, 0 9		84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
74. Número de notaría			85. Extranjero	0 %
75. Entidad de registro	9 8		86. Extranjero público	0 . 0 %
76. Fecha de registro	2 0 2 2, 1 2, 2 9		87. Extranjero privado	0 . 0 %
77. No. Matricula mercantil				
78. Departamento	1 1			
79. Ciudad/Municipio	0 0 1			
Vigencia				
80. Desde	2 0 2 2, 1 2, 2 9			
81. Hasta	2 0 2 6, 1 2, 2 9			

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control	
-------------------------------------	--

Estado y Beneficio

Item	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			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14925504141



(415)7707212489984(8020) 000001492550414 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 1 6 6 9 0 0 5	6. DV 7	12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá	14. Buzón electrónico 3 2
---	------------	--	------------------------------

Representación

1	98. Representación REPRS LEGAL PRIN	1 8	99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 2 2 1 2 2 9
	100. Tipo de documento Cédula de Ciudadaní	1 3	101. Número de identificación 5 2 2 2 4 6 0 3
	104. Primer apellido VEGA	105. Segundo apellido MARTINEZ	106. Primer nombre MARTHA
	107. Otros nombres LUCIA	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV
2	98. Representación REPRS LEGAL SUPL	1 9	99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 2 2 1 2 2 9
	100. Tipo de documento Cédula de Ciudadan	1 3	101. Número de identificación 5 1 9 1 0 8 1 8
	104. Primer apellido MENDEIETA	105. Segundo apellido MONTOYA	106. Primer nombre GLORIA
	107. Otros nombres ELVIRA	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV
3	98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación
	100. Tipo de documento		101. Número de identificación
	104. Primer apellido		105. Segundo apellido
	107. Otros nombres		106. Primer nombre
4	98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación
	100. Tipo de documento		101. Número de identificación
	104. Primer apellido		105. Segundo apellido
	107. Otros nombres		106. Primer nombre
5	98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación
	100. Tipo de documento		101. Número de identificación
	104. Primer apellido		105. Segundo apellido
	107. Otros nombres		106. Primer nombre

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14925504141



(415)7707212489984(8020) 000001492550414 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 1 6 6 9 0 0 5 7	6. DV 7	12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá	14. Buzón electrónico 3 2
---	------------	--	------------------------------

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

1	111. Tipo de documento NIT	3 1	112. Número de identificación 8 3 0 0 9 0 4 9 7	113. DV 2	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
	115. Primer apellido		116. Segundo apellido		117. Primer nombre	118. Otros nombres
	119. Razón social EMPRESA DE TRANSPORTE ESCOLAR Y TURISMO LTDA					
	120. Valor capital del socio		121. % Participación		122. Fecha de ingreso 4 0 2 0 2 2 1 2 2 9	123. Fecha de retiro
2	111. Tipo de documento NIT	3 1	112. Número de identificación 9 0 0 6 2 7 3 4 8	113. DV 4	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
	115. Primer apellido		116. Segundo apellido		117. Primer nombre	118. Otros nombres
	119. Razón social MAVETRANS S.A.S					
	120. Valor capital del socio		121. % Participación		122. Fecha de ingreso 3 9 2 0 2 2 1 2 2 9	123. Fecha de retiro
3	111. Tipo de documento NIT	3 1	112. Número de identificación 8 9 1 8 0 0 0 4 4	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
	115. Primer apellido		116. Segundo apellido		117. Primer nombre	118. Otros nombres
	119. Razón social COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES RAPIDO CHICAMOCHA					
	120. Valor capital del socio		121. % Participación		122. Fecha de ingreso 1 1 2 0 2 2 1 2 2 9	123. Fecha de retiro
4	111. Tipo de documento NIT	3 1	112. Número de identificación 9 0 0 6 3 2 5 8 3	113. DV 9	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
	115. Primer apellido		116. Segundo apellido		117. Primer nombre	118. Otros nombres
	119. Razón social GRUPO EMPRESARIAL TRANSJORDANIA SAS					
	120. Valor capital del socio		121. % Participación		122. Fecha de ingreso 1 0 2 0 2 2 1 2 2 9	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

**BANCO COMERCIAL
"AV VILLAS"**

NIT 860035827 - 5

CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

CERTIFICA:

Que UNION TEMPORAL AMP 2022 identificado con el documento No. 901.669.005
posee en la oficina C.C SALITRE PLAZA (075) una cuenta de ahorros
No. 075078428 desde el 6 de febrero de 2023

Se expide la presente a solicitud del interesado a los 26 días del mes de noviembre de 2024

Atentamente,


P/A Gerente Oficina 075

Esta certificación tiene un costo de \$ 13.950,00 , el cual será debitado de su cuenta y se verá reflejado en el extracto de la misma.

Bogotá, D.C, 13 de diciembre de 2024

Señores
DANE
Ciudad

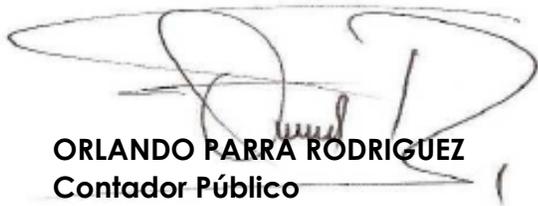
Asunto: Certificado no generación de planilla PILA por parte de UT AMP 2022

Los suscritos MARTHA LUCIA VEGA MARTINEZ, identificada con la cedula de ciudadanía No. 52.224.603 de Bogotá, en mi calidad de Representante Legal de UNION TEMPORAL AMP 2022, identificada con Nit. 901.669.005-7 y Orlando Parra Rodriguez, identificado con la cedula de ciudadanía No. 19.469.843 de Bogotá, en calidad de contador público, nos permitimos certificar que la Unión Temporal bajo su NIT no tiene ninguna persona vinculada laboralmente, por tanto no genera planilla de pago PILA, por tanto se presenta la planilla de pago de seguridad social y parafiscales de todos y cada uno de los 4 integrantes que conforman la figura asociativa.

Cordial saludo,



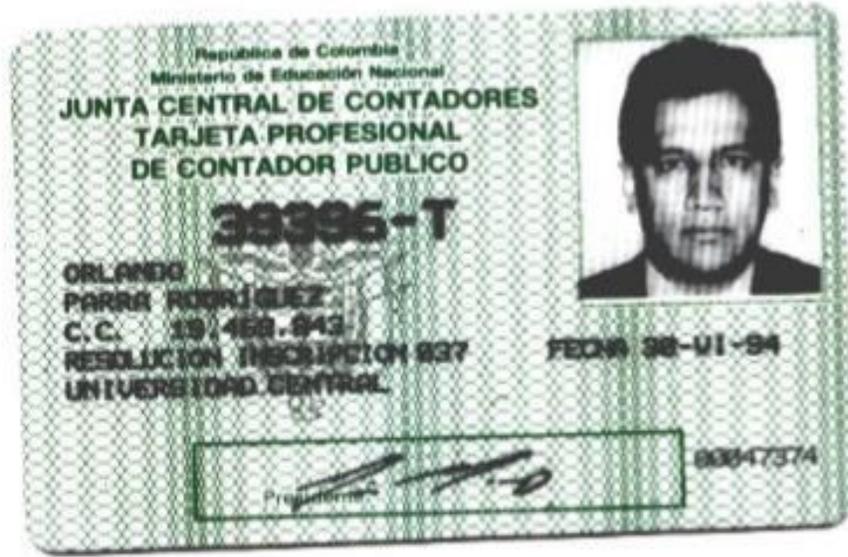
MARTHA LUCIA VEGA MARTINEZ
Representante Legal UNION TEMPORAL AMP 2022



ORLANDO PARRA RODRIGUEZ
Contador Público
C.C. 19.469.843 de Bogotá
TP 39396-T







UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES



Certificado No:



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 **ORLANDO PARRA RODRIGUEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 19469843 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 39396-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 3 días del mes de Diciembre de 2024 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

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	830090497-2	ESCOLYTUR LTDA		CALLE 35 B SUR # 73 A 05 BARRIO CARVAJAL	3155640489	escolyturtda@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					11	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-10	E		81804869	\$4.982.000	

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	536.000	0		0		0	0	0	0	536.000	7
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	104.000	0		0		0	0	0	0	104.000	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	52.000	0		0		0	0	0	0	52.000	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	80.000	0		0		0	0	0	0	80.000	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	2.768.000	0	0	0	0	0	0	0	2.768.000	10	
25-14	Colpensiones	900336004-7	320.000	0	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	350.000				350.000	0	0	350.000			3.500	350.000	11

TOTALES CAJAS										
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados			
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	772.000	0	0	772.000	11			

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	4	772.000	772.000
Pensión	2	3.088.000	3.088.000
Riesgos Laborales	1	350.000	350.000
CCF	1	772.000	772.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	4.982.000	4.982.000

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	830090497-2	ESCOLYTUR LTDA		CALLE 35 B SUR # 73 A 05 BARRIO CARVAJAL	3155640489	escolyturtda@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					11	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-10	E		81804869	\$4.982.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES									
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjugo	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	ASA	VCT	IRL	COMPROBACION	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	1001054293	RIVEROS MENDIETA DANIEL MATEO	1	0	S															230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
2	CC	1012399583	MUNEVAR ZAMUDIO BRYAN STIVEN	1	0	S															230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	4	56.600	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
3	CC	1030542860	RIVEROS MENDIETA JORGE ARMANDO	1	0	S															230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
4	CC	4216327	RIVEROS RIVEROS NESTOR ARMANDO	1	0	S															230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
5	CC	51910818	MENDIETA MONTOYA GLORIA ELVIRA	1	0	S															230301	5.000.000	800.000	0	0	0	0	EPS005	5.000.000	200.000	14-11	5.000.000	1	26.100	CCF22	5.000.000	200.000	0	0	0	0	0
6	CC	52431326	LEMUS PUIN YASMIN	1	0	S															25-14	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS037	2.000.000	80.000	14-11	2.000.000	1	10.500	CCF22	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0
7	CC	63461797	VERA ARANGO SANDRA	1	0	S															230301	1.900.000	304.000	0	0	0	0	EPS005	1.900.000	76.000	14-11	1.900.000	1	10.000	CCF22	1.900.000	76.000	0	0	0	0	0
8	CC	79786111	APONTE GARAY FERNEY	1	0	S															230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	4	56.600	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
9	CC	80086738	RIVEROS OBANDO NESTOR EDUARD	1	0	S															230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	4	56.600	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
10	CC	80248431	RODRIGUEZ GONZALEZ CARLOS GERARDO	1	0	S															230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	4	56.600	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
11	CC	1000116693	RONCANCIO RENGIFO DIEGO ALEXANDER	1	0	S															230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	4	56.600	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0

Información básica de la planilla

Empresa:	MAVETRANS SAS	NIT:	900627348
Tipo Planilla:	E	Periodo liquidación Pensiones:	noviembre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	diciembre 2024
Número de Radicación:	82420560	Total a pagar:	\$10,786,300
Fecha de vencimiento:	11/12/2024	Total de empleados:	8
Fecha de Pago:	05/12/2024	Número de Administradoras:	13

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de Pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO AV VILLAS	Número Autorización:	1103163208
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-25	800226175	Riesgos Profesionales Colmena	8		\$0	\$330,900
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	2		\$0	\$560,800
230301	800224808	Porvenir	2		\$0	\$623,800
231001	800227940	Colfondos	1		\$0	\$302,400
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	3		\$0	\$4,299,800
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	8		\$0	\$1,389,300
EPS001	830113831	ALIANSAUD EPS S.A.	1		\$0	\$97,500
EPS002	800130907	Salud Total EPS	1		\$0	\$75,600
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		\$0	\$1,750,000
EPS008	860066942	Compensar EPS	4		\$0	\$568,000
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		\$0	\$88,200
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	1		\$0	\$420,000
PASENA	899999034	SENA	1		\$0	\$280,000
						\$10,786,300

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

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900632583	9	GRUPO EMPRESARIAL TRANSJORDANIA S A S	B	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	4921	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
70-1	CARRERA 25 11 55		2713595		TRANSJORDANIASAS.A.S@GMAIL.COM		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
2024-10	2024-11	31656522	E	2024-11-26	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	2.970.100	8.800	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
9	31656522	2024-11-22	Pagada							

EMPLEADO				NOVEDADES														DÍAS			PENSIÓN				SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.		Total	Exento 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	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.				
1	CC 92400378	CASTRO JULIO OSWALDO ANDRES	1.300.000	F																				30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.300.000	208.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.300.000	52.000	CCF DE SUCRE-CCF41	1.300.000	52.000	1.300.000	56.600	0,04350	0	0	0	0	0	01	0	368.600	S	4492102
2	CC 72345080	COLLANTE BUSTAMANTE JOSE DE JESUS	1.300.000	F	X																		30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.300.000	208.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.300.000	52.000	CCF DE SUCRE-CCF41	1.300.000	52.000	1.300.000	56.600	0,04350	0	0	0	0	0	01	0	368.600	S	4492101	
3	CC 1102827441	DELGADO SOLANO JULIO ALBERTO	1.300.000	F																			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.300.000	208.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.300.000	52.000	CCF DE SUCRE-CCF41	1.300.000	52.000	1.300.000	56.600	0,04350	0	0	0	0	0	01	0	368.600	S	4492102	
4	CC 92529608	FLOREZ FERIA JAIDER ANTONIO	1.300.000	F	X																		15	15	15	15	COLPENSION ES-25-14	650.000	104.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	650.000	26.000	CCF DE SUCRE-CCF41	650.000	26.000	650.000	28.300	0,04350	0	0	0	0	0	01	0	184.300	S	4492102	
5	CC 92601860	MORALES VILLALBA DAVID JOSE	1.300.000	F																			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.300.000	208.000	0	0	EPS-S MUTUAL - MOV-ESSC07	1.300.000	52.000	CCF DE SUCRE-CCF41	1.300.000	52.000	1.300.000	56.600	0,04350	0	0	0	0	0	01	0	368.600	S	4492102	
6	CC 78021515	PUCHE ROJAS EDUARDO ENRIQUE	1.300.000	F	X																		16	16	16	16	COLPENSION ES-25-14	693.334	111.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	693.334	27.800	COMFACOR-CCF16	693.334	27.800	693.334	30.200	0,04350	0	0	0	0	0	01	0	196.800	S	4492101	
7	CC 8202920	RAMIREZ DIAZ FILADELFO ENRIQUE	1.300.000	F																			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.300.000	208.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	1.300.000	52.000	CCF DE SUCRE-CCF41	1.300.000	52.000	1.300.000	56.600	0,04350	0	0	0	0	0	01	0	368.600	S	4492102	
8	CC 86072000	ROA HUERTAS ALEXANDER	1.300.000	F																			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.300.000	208.000	0	0	SANITAS-EPS005	1.300.000	52.000	CCF DE SUCRE-CCF41	1.300.000	52.000	1.300.000	56.600	0,04350	0	0	0	0	0	01	0	368.600	S	4492102	
9	CC 26227667	VENENCIA SILDARRIAGA YANET PATRICIA	1.300.000	F																			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.300.000	208.000	0	0	EPS-S MUTUAL - MOV-ESSC07	1.300.000	52.000	COMFACOR-CCF16	1.300.000	52.000	1.300.000	56.600	0,04350	0	0	0	0	0	01	0	368.600	S	4492102	

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900632583	9	GRUPO EMPRESARIAL TRANSJORDANIA S A S	B	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	4921	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
70-1	CARRERA 25 11 55		2713595		TRANSJORDANIASAS.A.S@GMAIL.COM		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
2024-10	2024-11	31656522	E	2024-11-26	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	2.970.100	8.800	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
9	31656522	2024-11-22	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
10.443.334	10.443.334	10.443.334	10.443.334	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 2)				9	1.671.000	0	4.800	0	1.675.800
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	5	839.000	0	2.400	0	841.400
PORVENIR	230301	800224808	8	4	832.000	0	2.400	0	834.400
EPS(Administradoras: 4)				9	417.800	0	1.400	0	419.200
EPS-S MUTUAL - MOV	ESSC07	806008394	7	2	104.000	0	300	0	104.300
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	4	183.800	0	600	0	184.400
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	2	78.000	0	300	0	78.300
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	52.000	0	200	0	52.200
ARP(Administradoras: 1)				9	454.700	0	1.300	0	456.000
ARL SURA	14-11	890903790	5	9	454.700	0	1.300	0	456.000
CCF(Administradoras: 2)				9	417.800	0	1.300	0	419.100
CCF DE SUCRE	CCF41	892200015	5	7	338.000	0	1.000	0	339.000
COMFACOR	CCF16	891080005	1	2	79.800	0	300	0	80.100
Gran Total					2.961.300	0	8.800	0	2.970.100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 891800044	1	COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES RAPIDO CHICAMOCHA	A - 200 O MAS COTIZANTES	ADMINISTRATIVOS	CALLE 21 No 41-10	DUITAMA-BOYACA	7603143	Si	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-11	1048676269	9477252730	E	2024/11/14	2024/11/14	BANCO AV VILLAS	0	\$84.994.900
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO		NIT	DV	AFILIADOS		VALOR LIQUIDADO		
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)					23		\$5.432.200		
COLPENSIONES	25-14		900.336.004	7	14		\$3.648.100		
PORVENIR	230301		800.224.808	8	7		\$1.368.000		
PROTECCION	230201		800.229.739	0	2		\$416.100		
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					26		\$1.330.600		
COLPATRIA ARP	14-4		860.002.183	9	26		\$1.330.600		
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)					26		\$1.563.400		
COMFABOY	CCF10		891.800.213	8	26		\$1.563.400		
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)					26		\$1.514.200		
COMPENSAR	EPS008		860.066.942	7	4		\$208.000		
FAMISANAR	EPS017		830.003.564	7	3		\$284.100		
NUEVA E.P.S.	EPS037		900.156.264	2	12		\$592.100		
SANITAS	EPS005		800.251.440	6	7		\$430.000		
TOTAL					26		\$9.840.400		