ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
MOVILIDAD
Secretaría de Movilidad

SISTEMA INTEGRADO DE GESTION DISTRITAL BAJO ESTANDAR MIPG

PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

Certificado de supervisión o interventoría

Código: PA03-PR09-F02 | **Versión: 1.0**

I. INFORMACION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

Fecha de expedición			Supervisor			RADICACION	
DD	MM	AAAA	Nombre:	LUIS HUMBERTO GONZÁLEZ HERAQUE	No. de Celular:	Fecha	
18	3	2019	Cargo:	SUPERVISOR	3005552393	Consecutivo	

II. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

Nombre o Razón Social del Contratista: **CONSULTORES EN DESARROLLO TERRITORIAL S.A.S.**

N° C.C. / NIT: 800.196.380-7

Dirección: **KR 13 38 47 OFICINA 1103**

No. Celular: 3157554680

REGISTRO DE INFORMACION TRIBUTARIA - RUT o RIT

Código de la Actividad: 7110

Correo electrónico: condeter.ltda@gmail.com

Régimen Tributario	Responsable de Iva
Declarante de Renta	Si
Rentas de Trabajo	
Rentas de Capital	
Rentas no Laborales	
Regimen Simple	

CONTRATO Tipo: Contrato Clase: Interventoría

Fecha: 2017/12/22 No: 1850-2017 Fecha de inicio: 2018/01/04 Plazo de Ejecución: Meses 16 Dias

Son declarantes de Renta en el año 2019, Quienes recibieron ingresos superiores a 1,400 UVTS $46.418.400 y patrimonio superior a 4,500 UVTS $149.202.000 en el año 2018.
Son Rentas de Trabajo los ingresos que se reciben por concepto de honorarios y servicios personales siempre y cuando no contraten o vinculen 2 o más trabajadores asociados a la actividad.(Art.335 E.T)

Son Rentas de Capital los ingresos obtebidos por concepto de intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de la propiedad intelectual. (Art. 338 E.T)

Son Rentas no laborales los ingresos que se reciben por conceptos diferentes a las anteriores.(Art.340 E.T)

OBJETO CONTRACTUAL:

INTERVENTORÍA INTEGRAL QUE COMPRENDA EL SEGUIMIENTO TÉCNICO, ADMINISTRATIVO, FINANCIERO, CONTABLE Y JURÍDICO AL CONTRATO SUSCRITO PARA EL "DIAGNÓSTICO, TOMA Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN DE CAMPO COMO INSUMO DEL PROGRAMA DE MONITOREO, SEGUIMIENTO Y PLANEACIÓN DEL TRÁNSITO Y EL TRANSPORTE DE BOGOTÁ D.C."

FORMA Y CONDICION DE PAGO

A. PRIMER PAGO: El noventa y cinco por ciento (95%) del valor total del contrato en Diez (10) MENSUALIDADES vencidas, proporcionales al valor ejecutado y facturado del contrato objeto de seguimiento; lo anterior, previa presentación de actas de actividades realizadas y recibidas a satisfacción por la Supervisión.
B. SEGUNDO PAGO: El saldo por el cinco por ciento (5%) del valor total del contrato será cancelado una vez se cumpla con el recibo a satisfacción del informe final y el manual de Interventoría; los productos que de éste se deriven y la correspondiente suscripción de las actas de liquidación del contrato objeto de seguimiento y del presente cotrato de interventoría.

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde	DD	MM	AAAA	Hasta	DD	MM	AAAA
	1	2	2019		30	2	2019

PARA CONTRATISTA PERSONA NATURAL

VR. CONTRATO MENSUAL | DIAS TRABAJADOS: 30

VALOR DEL PAGO: $ 0 | Pensionado

VALOR IVA | No Paga Pensión

Base Ingreso Cotización: $ 0 | $ 0

Aportes Seguridad Social

Salud 12,5%	SE ANEXA	Entidad	SE ANEXA	
Pensión 16%	SE ANEXA	Entidad	SE ANEXA	
Fondo Solidaridad *	SE ANEXA	Entidad	SE ANEXA	No. Autorización o Planilla
ARL*	SE ANEXA	0,522% Entidad	SE ANEXA	
AFC* o PV	$ 0	Entidad		
		No. Cuenta AFC o PV		

Nota: * El pago del Fondo de Solidaridad únicamente aplica cuando la base de cotización esentre 4 -16 SMMLV (1%) - *ARL = en la casilla se debe elegir el riesgo (riesgo 1 tarifa 0,522%; riesgo 2 tarifa 1,044%; riesgo 3 tarifa 2,436%; riesgo 4 tarifa 4,350%; riesgo 5 tarifa 6,960%) al que se encuentra afiliado y el formato le arrojara automaticamente el valor aportado *AFC = Fondo de Ahorro Vivienda y Construcción

En mi calidad de Contratista Declaro bajo la gravedad del juramento que la información proporcionada es correcta, verdadera y se relaciona con el proposito de acogerme a lo establecido en el Articulo 4 del Decreto 2271 del 18 de junio de 2009 que hace referencia a la disminución de la base gravable de trabajadores independientes; estos aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensión, corresponden a los ingresos provenientes del contrato arriba relacionado en la información contractual y período certificado.

IV. CERTIFICACION

El suscrito Supervisor / Interventor certifica que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones, en los términos y tiempo pactados, las cuales se verificaron y avalaron por el período certificado, conforme a las condiciones de pago, así como, se constataron los pagos efectuados por el contratista para Salud, Pensión y/o Fondo de Solidaridad, contra los recibos originales, para proveedores la certificación expedida por el representante legal o revisor fiscal o contador de la empresa, los cuales se presentaron de acuerdo con lo establecido en la Ley 789/2002 y Decreto 1703/02. Por lo tanto autorizo el pago por valor de: (valor en números y letras)

$ 68.137.884 — SESENTA Y OCHO MILLONES CIENTO TREINTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS 00/100 M.L.

Tipo de pago: Pago Mensual | Número total de pagos: 16 | Número de pago actual: 14

V. ESTADO PRESUPUESTAL

1. Valor total contrato	$ 659.527.750	SALDO AMORTIZACION	No. Disponibilidad Presupuestal	2347	fecha	2018/10/12
2 Adición	$ 329.749.000	Garantías	No. Disponibilidad Presupuestal Adicion		fecha	
3. Valor cancelado	$ 834.519.800		No. Registro Presupuestal	2132	fecha	2018/11/02
4. Valor a cancelar	$ 68.137.884	Anticipo	No. Registro Presupuestal Adicion		fecha	
5. SALDO =(1+2-3-4)	$ 86.619.066		Código cuenta presupuestal	3-3-1-15-02-18-1032-146		

VI. TRANSFERENCIA ELECTRONICA

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	No. Cuenta	Si es cuenta extranjera, indicar: Código SWIFT
9 - BBVA Colombia	Corriente	132-011594	

VII. OBSERVACIONES

Nota: En caso que exista Cesión del contrato, favor indicar en este campo CC y Nombre del cedente.

LUIS HUMBERTO GONZÁLEZ HERAQUE
C.C. No. 6761805

18 MAR 2019

RECEPCION DE DOCUMENTOS CONTABILIDAD

REVISADO CUENTA

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
MOVILIDAD
Secretaría de Movilidad

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DISTRITAL BAJO EL ESTÁNDAR MIPG
PROCESO GESTIÓN FINANCIERA
Informe de actividades del contratista

Código: PA03-PR09-F03 | Versión: 1.0

I. INFORMACION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

Fecha de expedición			Supervisor o Interventor	No. Celular
DD	MM	AA	Nombre: LUIS HUMBERTO GONZÁLEZ HERAQUE	3005552393
18	3	2019	Cargo: SUPERVISOR	

II. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA	No. C.C. / NIT
CONSULTORES EN DESARROLLO TERRITORIAL S.A.S.	800.196.380-7

TIPO DE CONTRATO: CONTRATO [X] CONVENIO [ ] No. 1850-2017

OBJETO CONTRACTUAL:

INTERVENTORÍA INTEGRAL QUE COMPRENDA EL SEGUIMIENTO TÉCNICO, ADMINISTRATIVO, FINANCIERO, CONTABLE Y JURÍDICO AL CONTRATO SUSCRITO PARA EL "DIAGNÓSTICO, TOMA Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN DE CAMPO COMO INSUMO DEL PROGRAMA DE MONITOREO, SEGUIMIENTO Y PLANEACIÓN DEL TRÁNSITO Y EL TRANSPORTE DE BOGOTÁ D.C."

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde	DD	MM	AA	Hasta	DD	MM	AA
	1	2	2019		30	2	2019

IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO

OBLIGACIONES PARA EL PERIODO	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PRODUCTOS PRESENTADOS (en caso que aplique, se debe informar el lugar donde reposan las evidencias de las actividades, bienes y/o servicios entregados).
Se anexa informe de "INTERVENTORÍA INTEGRAL QUE COMPRENDA EL SEGUIMIENTO TÉCNICO, ADMINISTRATIVO, FINANCIERO, CONTABLE Y JURÍDICO AL CONTRATO SUSCRITO PARA EL "DIAGNÓSTICO, TOMA Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN DE CAMPO COMO INSUMO DEL PROGRAMA DE MONITOREO, SEGUIMIENTO Y PLANEACIÓN DEL TRÁNSITO Y EL TRANSPORTE DE BOGOTÁ D.C."	1. Establecer un sistema de calificación sobre la calidad de la toma de información.	Base de datos maestra
	2. Supervisar la toma de información desde el punto de vista logístico y operativo.	Base de datos maestra e informe mensual
	3. Realizar un chequeo a los implementos de seguridad que debe portar el personal de campo incluidas las afiliaciones.	Base de datos maestra e informe mensual
	4. Calificar la calidad de las bases enviadas y su procesamiento.	Base de datos maestra e informe mensual
	5. Verificar la completitud del vídeo registrado para cada toma.	Base de datos maestra e informe mensual
	6. Recontar los datos atípicos encontrados en las bases para verificar su validez.	Base de datos maestra e informe mensual
	7. Ejecutar los debidos descuentos por calidad, impuntualidad e inasistencias por parte de aforadores.	Base de datos maestra e informe mensual
	8. Revisión aspectos técnicos, legales y financieros del contrato con el fin de validar verificar y avalar las actividades mensuales del consultor.	Informe mensual
	9. Implementar la gestión de calidad necesaria para la operación y el funcionamiento del contrato.	Base correspondencia
	10. Realizar el seguimiento, supervisión de los compromisos y necesidades generadas en los comités semanales.	Actas
	11. Revisar la parte legal del contrato	Informe mensual

¿En el marco del contrato a pagar contempla la adquisición de bienes para dar cumplimiento al objeto del contrato, tales como bienes de señalización, semaforización, maquinaria y equipo, equipos de comunicación y computación, equipos de transporte, entre otros? Si su respuesta es SÍ, deberá adjuntar el comprobante de ingreso de almacén. No se tramitará ninguna cuenta sin dicho soporte. **NO**

WILMAN GABRIEL BARÓN DÍAZ
C.C. / NIT 79.684.272

LUIS HUMBERTO GONZÁLEZ HERAQUE
C.C. / NIT 6761805

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C.
Secretaría Movilidad

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DISTRITAL BAJO ESTÁNDAR MIPG	
PROCESO DE GESTIÓN FINANCIERA	
Información tributaria necesaria para realizar los descuentos de ley	
Código: PA03-PR09-F05	Versión: 1.0

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CONSULTORES EN DESARROLLO TERRITORIAL S.A.S.

NIT: 800.196.380-7

ACTIVIDAD ECONÓMICA PARA INDUSTRIA Y COMERCIO: 7110

¿EN CUÁL REGIMEN DE IVA ESTÁ REGISTRADO? Responsable de Iva

IVA TARIFA 19%

CIUDAD DONDE REALIZA LA ACTIVIDAD CORRESPONDIENTE A ESTE PAGO: BOGOTÁ D.C

¿ES ENTIDAD ESTATAL?	SI		NO	X
¿ES GRAN CONTRIBUYENTE?	SI		NO	X
¿ES AUTORETENEDOR?	SI		NO	X
¿ES DECLARANTE DEL IMPUESTO A LA RENTA?	SI	X	NO	
¿ES RESPONSABLE DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ?	SI	X	NO	
¿LA ACTIVIDAD ESTA EXCLUIDA DE INDUSTRIA Y COMERCIO?	SI		NO	X

Adjuntar fotocopia de la(s) y/o Resoluci{on(s) respectiva(s) **N°**

* SI CORRESPONDE A UN CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL, FAVOR ADJUNTAR LAS RESOLUCIÓN DE DISTRIBUCIÓN DE PARTICIPACIÓN DE LOS CONSORCIADOS

* ADJUNTAR FOTOCOPIA DEL RUT

NOMBRE DEL RESPONSABLE: WILMAN GABRIEL BARÓN DÍAZ

FIRMA

C.C. No. 79.684.272

RESOLUCION DIAN COMPUTADOR No. 18762013042600
FECHA: 2019/02/21 A 2021/02/20 HABILITACION FACTURAS DE 1361 A 2.000
IVA REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ICA 7110
TARIFA ICA 6.9 X 1.000

CONDETER S.A.S.

NIT. 800.196.380-7

CONSULTORES EN DESARROLLO TERRITORIAL S.A.S.

FACTURA DE VENTA 1368

SEÑORES : SECRETARÍA DISTRITAL DE MOVILIDAD

NIT/CEDULA : 899999061-9

DIRECCION : CL 13 37 35

TELEFONO : 3649400

MES DIA AÑO — MES DIA AÑO

FECHA : 03/14/2019 **Vencimiento :** 04/14/2019

CODIGO ITEM	DESCRIPCION	VALOR
00001	INTERVENTORÍA INTEGRAL QUE COMPRENDA EL SEGUIMIENTO TÉCNICO, ADMINISTRATIVO, FINANCIERO, CONTABLE Y JURÍDICO AL COTRATO SUSCRITO PARA EL DIAGNÓSTICO, TOMA Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN DE CAMPO COMO INSUMO DEL PROGRAMA DE MONITOREO, SEGUIMIENTO Y PLANEACIÓN DEL TRÁNSITO Y EL TRANSPORTE DE BOGOTÁ D.C."; SEGÚN CONTRATO No. 1850-2017. CORTE DEL 01 AL 30 DE FEBRERO DE 2019.	57.258.726

VALOR DEL CONTRATO: $ 831.325.000 MAS IVA
DÉCIMO CUARTO COBRO 6,887646%

Esta factura se asimila para todos sus efectos a la letra de cambio. Articulo 774 Código de Comercio

***=item con I.V.A**

SUBTOTAL		57.258.726
I.V.A.	**19%**	10.879.158
ANTICIPOS RECIBIDOS		
VALOR TOTAL		**68.137.884**

SON: *SESENTA MILLONES DOSCIENTOS DIEZ Y SEIS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/C*****

RECIBI

CONDETER S.A.S

Carrera 13 No. 38 – 47; Oficina 1103 * Bogotá D.C. – Colombia * Teléfono (51) 7495147 * Cel. 3157554680
E-mail: condeter.ltda@gmail.com - info@condeter.com

CONDETER S.A.S.
NIT. 800196380-7

Señores
SECRETARÍA DISTRITAL DE MOVILIDAD

ASUNTO: Certificación de pagos de Seguridad Social y Aportes Parafiscales.

Referencia: ***INTERVENTORÍA INTEGRAL QUE COMPRENDA EL SEGUIMIENTO TÉCNICO, ADMINISTRATIVO, FINANCIERO, CONTABLE Y JURÍDICO AL CONTRATO SUSCRITO PARA EL "DIAGNÓSTICO, TOMA Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN DE CAMPO COMO INSUMO DEL PROGRAMA DE MONITOREO, SEGUIMIENTO Y PLANEACIÓN DEL TRÁNSITO Y EL TRANSPORTE DE BOGOTA D.C"***

Yo **ROSA HELENA RÚÍZ LOMBO**, en calidad de Revisor Fiscal de la Compañía **CONSULTORES EN DESARROLLO TERRITORIAL S.A.S. – CONDETER S.A.S.** con Nit **800.196.380-7**, identificada con Cédula de Ciudadanía No. **52.619.837** de **Bogotá**, debidamente inscrita en la Cámara de Comercio de Bogotá, me permito certificar bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

La Empresa CONSULTORES EN DESARROLLO TERRITORIAL S.A.S. – CONDETER S.A.S., ha pagado los Aportes a la Seguridad Social por concepto de Pensiones, Riesgos Laborales y Aportes a la Salud y del pago de los Aportes a la Caja de Compensación Familiar, de acuerdo con lo establecido en la Ley 100 de 1993 y la Ley 789 de 2002, de todo el personal vinculado laboralmente al desarrollo del Contrato de Interventoría No. 1850-2017, suscrito con la Secretaría Distrital de Movilidad, en cumplimiento de la Cláusula Tercera: Obligaciones Generales del Contratista. Literales J y L y la Cláusula Sexta: Declaraciones del Contratista. Literal 5; por tanto, manifiesto que la Empresa se encuentra al día en el cumplimiento respecto al pago de sus obligaciones con los Sistemas de Salud, Pensiones, Riesgos Laborales, Caja de Compensación Familiar Compensar y Nómina de sus empleados.

La Empresa **CONSULTORES EN DESARROLLO TERRITORIAL S.A.S. – CONDETER S.A.S.**, está exonerada de los pagos correspondientes a los aportes a salud, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, de acuerdo con las condiciones establecidas en la Ley 1607 de 2012, sus decretos reglamentarios y demás normas concordantes.

Dada en Bogotá D.C., a los once (11) días del mes de Marzo de 2019

Firma:
Tarjeta Profesional No. 219342-T
En calidad de: Revisor Fiscal

República de Colombia

Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

TARJETA PROFESIONAL

DE CONTADOR PUBLICO

219342-T



ROSA HELENA
RUIZ LOMBO
C.C. 52619837
RESOLUCION INSCRIPCION 840 **FECHA 09/09/2016**
UNIVERSIDAD CUC

DIRECTOR GENERAL

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA 234009

222773

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 Bogota D.C.



www.deqs.com

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

2E8E4D10EB644E65

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 **ROSA HELENA RUIZ LOMBO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 52619837 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 219342-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **52.619.837**

RUIZ LOMBO
APELLIDOS

ROSA HELENA
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **25-SEP-1969**
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

06-MAY-1991 USAQUEN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-1500102-42116825-F-0052619837-20031009 07650 03281A 02 146753644

CONSULTORES EN DESARROLLO TERRITORIAL S.A.S. - CONDETER S.A.S.
NIT. 800.196.380 - 7

CONDETER S.A.S.

NÓMINA INTERVENTORÍA MONITOREO 2018

NOMBRE EMPLEADO	CARGO	C.C. No.	SUELDO MENSUAL	DIAS TRAB.	SUELDO/ IBC	SUBSIDIO TRANSP.	TOTAL DEVENG.	DSCTO. SALUD	DSCTO. PENSION	VALOR A PAGAR	PLANILLLA No.	FIRMA
ARANDA BERNAL ELISA	PROFESIONAL FINANCIERO	40.382.932	1.650.000	30	1.650.000	97.050	1.747.050	66.000	66.000	1.615.050	33561089	
ARDILA ARIZA JAIRO E.	INGENIERO DE APOYO	79.384.277	4.750.000	30	4.750.000		4.750.000	190.000	237.500	4.322.500	33561089	
ARDILA ARIZA VICTOR H.	CONDUCTOR	5.658.460	1.302.950	30	1.302.950	97.050	1.400.000	52.150	52.150	1.295.700	33561942	
BARÓN DÍAZ MAURICIO	INGENIERO RESIDENTE MANEJO BASES DATOS	79.687.992	4.500.000	30	4.500.000		4.500.000	180.000	225.000	4.095.000	33561089	
BULLA GARCÍA LUIS A.	SUPERVISOR DE CAMPO	1.049.615.911	2.800.000	30	2.800.000		2.800.000	112.000	112.000	2.576.000	33561942	
CHACÓN ARCHILA ALIZ J.	PROFESIONAL SIG	1.098.704.812	3.000.000	30	781.242		3.000.000	120.000	120.000	2.760.000	33561942	
DÍAZ GÓMEZ LUZ DIANNE	PROFESIONAL JURÍDICO	52.533.935	595.000	30	595.000		595.000	97.700	125.000		33306001	
DÍAZ LAVERDE JORGE E.	ESPECIALISTA EN TRÁNSITO Y TRANSPORTE	79.156.932	4.420.000	30	1.768.000		4.420.000	221.000	282.900	3.916.100	7715523344	
MARÍN ROBAYO ANGIE L.	SUPERVISOR DE CAMPO	1.030.611.068	1.211.800	30	1.211.800	97.050	1.308.850	48.500	48.500	1.211.850	33561942	
PATIÑO CHACÓN NATALIA	SECRETARIA	1.018.466.521	2.500.000	30	2.500.000		2.500.000	100.000	100.000	2.300.000	33561089	
TORRES R. JOSE EDWIN	COORDINADOR PROYECTO	74.376.092	5.950.000	30	2.400.000		5.950.000	300.000	384.000	5.266.000	8490149147	
URIBE GARCÍA CAMILO	SUPERVISOR DE CAMPO	1.049.624.923	2.200.000	30	2.200.000		2.200.000	88.000	88.000	2.024.000	33561942	
VARGAS PÁEZ RENÉ M.	CONDUCTOR	19.408.239	1.003.000	30	1.003.000	97.050	1.100.050	40.150	40.150	1.019.750	33561942	
ZÁRATE M. ARTURO	DIRECTOR DE PROYECTO	19.481.885	3.570.000	30	1.300.000		3.570.000	162.500	208.000	3.199.500	33596612	
TOTAL NÓMINA			**39.452.750**		**28.761.992**	**388.200**	**39.840.950**	**1.778.000**	**2.089.200**	**35.973.750**		

	ELABORÓ: E.A.B.	**REVISÓ:** W.G.B.D.	**CONTABILIZA:** I.C.L.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	800196380-7	CONSULTORES EN DESARROLLO TERRITORIAL S.A.S.	CRA 13 No. 38 47 OFICINA 1103	7495147	condeter.ltda@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	011	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD 422214241
			2019/03/08		EMPLEADOS: 10 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2019-03	2019-02	E		33561089	$6.819.200

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	98.400	0		0		0	0	0	0	98.400	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	438.200	0		0		0	0	0	0	438.200	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	33.200	0		0		0	0	0	0	33.200	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	412.000	0		0		0	0	0	0	412.000	4

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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	232.500	0	0	0	0	0	0		232.500	1
230301	Porvenir	800224808-8	2.304.500	0	0	46.300	46.300	0	0		2.397.100	5
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.389.100	0	0	23.800	23.800	0	0		1.436.700	4

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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	789.300				789.300	0	0	789.300			7.893	789.300	10

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	981.800	0	0	981.800	10

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	981.800	981.800
Pensión	3	4.066.300	4.066.300
Riesgos Laborales	1	789.300	789.300
CCF	1	981.800	981.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	6.819.200	6.819.200

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	800196380-7	CONSULTORES EN DESARROLLO TERRITORIAL S.A.S.	CRA 13 No. 38 47 OFICINA 1103	7495147	condeter.ltda@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	011	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.	SI

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				10	0
					TOTAL A PAGAR	
2019-03	2019-02	E		33561089	$6.819.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cobro exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	1012377190	MORA AMAYA BRIYID NATALIA	1	0			S																	230301	1.650.000	264.000	0	0	0	0	EPS017	1.650.000	66.000	14-25	1.650.000	5	114.900	CCF24	1.650.000	66.000	0	0	0	0	0
2	CC	1018466521	PATIÑO CHACON NATALIA	1	0			S																	230301	2.500.000	400.000	0	0	0	0	EPS017	2.500.000	100.000	14-25	2.500.000	5	174.000	CCF24	2.500.000	100.000	0	0	0	0	0
3	CC	1022387604	VERDUGO RODRIGUEZ ALEJANDRO SEBASTIAN	1	0			S																	230201	1.453.000	232.500	0	0	0	0	EPS005	1.453.000	58.200	14-25	1.453.000	3	35.400	CCF24	1.453.000	58.200	0	0	0	0	0
4	CC	1026266158	ORJUELA ESPINOSA FREDY ALFONSO	1	0			S																	230301	1.003.000	160.500	0	0	0	0	EPS005	1.003.000	40.200	14-25	1.003.000	4	43.700	CCF24	1.003.000	40.200	0	0	0	0	0
5	CC	1097333018	QUIROGA CRUZ JUAN SEBASTIAN	1	0			S																	25-14	1.453.000	232.500	0	0	0	0	EPS008	1.453.000	58.200	14-25	1.453.000	3	35.400	CCF24	1.453.000	58.200	0	0	0	0	0
6	CC	40382932	ARANDA BERNAL CARMEN ELISA	1	0			S																	25-14	1.650.000	264.000	0	0	0	0	EPS017	1.650.000	66.000	14-25	1.650.000	3	40.200	CCF24	1.650.000	66.000	0	0	0	0	0
7	CC	79301110	GARCIA VELASQUEZ VICTOR GUILLERMO	1	0			S																	25-14	828.150	132.600	0	0	0	0	EPS010	828.150	33.200	14-25	828.150	1	4.400	CCF24	828.150	33.200	0	0	0	0	0
8	CC	79384277	ARDILA ARIZA JAIRO EUSTORGIO	1	0			S																	25-14	4.750.000	760.000	0	0	23.800	23.800	EPS008	4.750.000	190.000	14-25	4.750.000	3	115.800	CCF24	4.750.000	190.000	0	0	0	0	0
9	CC	79684272	BARON DIAZ WILMAN GABRIEL	1	0			S																	230301	4.750.000	760.000	0	0	23.800	23.800	EPS008	4.750.000	190.000	14-25	4.750.000	3	115.800	CCF24	4.750.000	190.000	0	0	0	0	0
10	CC	79687992	BARON DIAZ JOHNNY MAURICIO	1	0			S																	230301	4.500.000	720.000	0	0	22.500	22.500	EPS017	4.500.000	180.000	14-25	4.500.000	3	109.700	CCF24	4.500.000	180.000	0	0	0	0	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	800196380-7	CONSULTORES EN DESARROLLO TERRITORIAL S.A.S.	CRA 13 No. 38 47 OFICINA 1103	7495147	condeter.ltda@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	SUCURSAL	001	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD 422229679	
			2019/03/08		EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				13	0
					TOTAL A PAGAR	
2019-03	2019-02	E		33561942	$6.064.200	

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	294.400	0		0		0	0	0	0	294.400	5
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	281.400	0		0		0	0	0	0	281.400	4
EPS010	EPS Sura	800088702-2	104.000	0		0		0	0	0	0	104.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	217.200	0		0		0	0	0	0	217.200	3

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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	448.000	0	0	0	0	0	0		448.000	1
230301	Porvenir	800224808-8	1.576.300	0	0	0	0	0	0		1.576.300	6
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.562.200	0	0	0	0	0	0		1.562.200	6

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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	718.900				718.900	0	0	718.900			7.189	718.900	13

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	861.800	0	0	861.800	13

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	897.000	897.000
Pensión	3	3.586.500	3.586.500
Riesgos Laborales	1	718.900	718.900
CCF	1	861.800	861.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	6.064.200	6.064.200

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

ISO / IEC 27001 icontec Certificado N° SC 5216-1

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	800196380-7	CONSULTORES EN DESARROLLO TERRITORIAL S.A.S.		CRA 13 No. 38 47 OFICINA 1103	7495147	condeter.ltda@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	SUCURSAL	001	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					13	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-03	2019-02	E		33561942	$6.064.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Buldipo	Extranjero	Cobro exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	1007141482	IBAÑEZ GUERRERO YEISON ENRIQUE	1	0			S																	230301	1.800.000	288.000	0	0	0	0	EPS017	1.800.000	72.000	14-25	1.800.000	3	43.900	CCF24	1.800.000	72.000	0	0	0	0	0
2	CC	1030611068	MARIN ROBAYO ANGIE LORENA	1	0			S																	230301	1.211.800	193.900	0	0	0	0	EPS005	1.211.800	48.500	14-25	1.211.800	5	84.400	CCF24	1.211.800	48.500	0	0	0	0	0
3	CC	1031139082	LEIVA MANZANO KRISTIAN CAMILO	1	0			S																	230201	2.800.000	448.000	0	0	0	0	EPS017	2.800.000	112.000	14-25	2.800.000	3	68.300	CCF24	2.800.000	112.000	0	0	0	0	0
4	CC	1032460092	HERNANDEZ DIAZ LAURA MELISSA	1	0			S																	25-14	828.150	132.600	0	0	0	0	EPS008	828.150	33.200	14-25	828.150	1	4.400	CCF24	828.150	33.200	0	0	0	0	0
5	CC	1049615911	BULLA GARCIA LUIS ALBERTO	1	0			S																	25-14	2.800.000	448.000	0	0	0	0	EPS005	2.800.000	112.000	14-25	2.800.000	3	68.300	CCF24	2.800.000	112.000	0	0	0	0	0
6	CC	1049624923	URIBE GARCIA CRISTIAN CAMILO	1	0			S																	230301	1.320.000	211.200	0	0	0	0	EPS008	1.320.000	52.800	14-25	1.320.000	3	32.200	CCF24	1.320.000	52.800	0	0	0	0	0
7	CC	1049624923	URIBE GARCIA CRISTIAN CAMILO	1	0			S												X					230301	880.000	140.800	0	0	0	0	EPS008	880.000	35.200	14-25	880.000	3	0	CCF24	880.000	0	0	0	0	0	0
8	CC	1049637019	MORALES GIRALDO MARIA FERNANDA	1	0			S																	230301	2.600.000	416.000	0	0	0	0	EPS010	2.600.000	104.000	14-25	2.600.000	3	63.400	CCF24	2.600.000	104.000	0	0	0	0	0
9	CC	1098704812	CHACON ARCHILA ALIZ JULIETH	1	0			S																	25-14	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS008	3.000.000	120.000	14-25	3.000.000	3	73.100	CCF24	3.000.000	120.000	0	0	0	0	0
10	CC	1140838702	OJEDA CABALLERO YACIRIS PATRICIA	1	0			S																	230301	1.211.800	193.900	0	0	0	0	EPS005	1.211.800	48.500	14-25	1.211.800	5	84.400	CCF24	1.211.800	48.500	0	0	0	0	0
11	CC	19408239	VARGAS PAEZ RENE MAURICIO	1	0			S																	25-14	1.003.000	160.500	0	0	0	0	EPS008	1.003.000	40.200	14-25	1.003.000	4	43.700	CCF24	1.003.000	40.200	0	0	0	0	0
12	CC	52646613	TORRES MORALES ARELLYS MARGOTH	1	0			S																	25-14	828.150	132.600	0	0	0	0	EPS005	828.150	33.200	14-25	828.150	1	4.400	CCF24	828.150	33.200	0	0	0	0	0
13	CC	5658460	ARDILA ARIZA VICTOR HUGO	1	0			S																	25-14	1.302.950	208.500	0	0	0	0	EPS005	1.302.950	52.200	14-25	1.302.950	5	90.700	CCF24	1.302.950	52.200	0	0	0	0	0
14	CC	78298563	VILLALOBO FABRA EMILSON ENRIQUE	1	0			S	X																230301	828.116	132.500	0	0	0	0	EPS017	828.116	33.200	14-25	828.116	5	57.700	CCF24	828.116	33.200	0	0	0	0	0

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79156932
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE ENRIQUE DIAZ LAVERDE
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 145 NO 7A - 27 CASA 103	TELÉFONO:	4799193
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7715523344**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2019	SALUD:	AÑO:	2019
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2019/03/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		422296733

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 282.900
SUBTOTAL:			1	**$ 282.900**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 221.000
SUBTOTAL:			1	**$ 221.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 9.300
SUBTOTAL:			1	**$ 9.300**

TOTAL PAGADO:	**$ 513.200**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 74376092		TORRES RUEDA JOSE EDWIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 45 45 71	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2699145	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-02	2019-02	423972977	8490149147	I	2019/03/21	2019/03/13	BANCO DAVIVIENDA	0	$696,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	74376092	TORRES RUEDA JOSE EDWIN	230301	30	$2,400,000	$384,000	EPS005	30	$2,400,000	$300,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,400,000	$12,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$12,600		$0	$0

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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$384,000	$0	$0	$384,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,600	$0	$0	$12,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$12,600	$0	$0	$12,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300,000	$0	$0	$300,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$300,000	$0	$0	$300,000
TOTAL				1	$696,600	$0	$0	$696,600

2019/03/13 11:13 AM

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	52533935	LUZ DIANNE DIAZ GOMEZ	CRA 57 No 117 D 49 apto 306	6247962	luzdianne@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD		
			2019/02/28	418779727	EMPLEADOS	UPC	
					1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR		
2019-02	2019-02	I		33306001	$1.152.400		

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	479.800	0		0		0	0	0	0	479.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	614.100	0	0	19.200	19.200	0	0		652.500	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	20.100				20.100	0	0	20.100			201	20.100	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	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	479.800	479.800
Pensión	1	652.500	652.500
Riesgos Laborales	1	20.100	20.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.152.400	1.152.400

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52533935	LUZ DIANNE DIAZ GOMEZ	CRA 57 No 117 D 49 apto 306	6247962	luzdianne@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2019-02	2019-02	I		33306001	$1.152.400

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	52533935	DIAZ GOMEZ LUZ DIANNE	59	0			N																	230201	3.838.000	614.100	0	0	19.200	19.200	EPS005	3.838.000	479.800	14-23	3.838.000	1	20.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGA 418779

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	19481885	POLICARPO ARTURO ZARATE MALAGON	CARRERA 95A No. 136-42	6837093	arturozaratem01@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		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	
2019-02	2019-02	I	11/03/2019	33596612	$377,300	

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	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	6.800				6.800	0	0	6.800			68	6.800	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	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	377.300

33596612

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	19481885	POLICARPO ARTURO ZARATE MALAGON	CARRERA 95A No. 136-42	6837093	arturozaratem01@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		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
2019-02	2019-02	I	11/03/2019	33596612	TOTAL A PAGAR	
					$377.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	19481885	ZARATE MALAGON POLICARPO ARTURO	59	0			N																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	162.500	14-25	1.300.000	1	6.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

****

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS.

RENUEVE SU MATRÍCULA MERCANTIL A MÁS TARDAR EL 1 DE ABRIL DE 2019 Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V.

****

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON UN CÓDIGO DE VERIFICACIÓN QUE LE PERMITE SER VALIDADO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO

****

RECUERDE QUE ESTE CERTIFICADO LO PUEDE ADQUIRIR DESDE SU CASA U OFICINA DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO

****

PARA SU SEGURIDAD DEBE VERIFICAR LA VALIDEZ Y AUTENTICIDAD DE ESTE CERTIFICADO SIN COSTO ALGUNO DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO/CERTIFICADOSELECTRONICOS/

****

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.

LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, CON FUNDAMENTO EN LAS MATRICULAS E INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL

CERTIFICA:

NOMBRE : CONSULTORES EN DESARROLLO TERRITORIAL SAS
SIGLA : CONDETER SAS
N.I.T. : 800196380-7
DOMICILIO : BOGOTÁ D.C.

CERTIFICA:

MATRICULA NO: 00549487 DEL 25 DE MAYO DE 1993

CERTIFICA:

RENOVACION DE LA MATRICULA :28 DE MARZO DE 2018
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
ACTIVO TOTAL : 1,745,635,332
TAMAÑO EMPRESA : PEQUEÑA

CERTIFICA:

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : CRA 13 NO. 38 47 OFIC 1103
MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.
EMAIL DE NOTIFICACION JUDICIAL : CONDETER.LTDA@GMAIL.COM
DIRECCION COMERCIAL : CRA 13 NO. 38 47 OFIC 1103
MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.
EMAIL COMERCIAL : CONDETER.LTDA@GMAIL.COM

CERTIFICA:

CONSTITUCION: E.P. NO.1722 NOTARIA 42 DE SANTAFE DE BOGOTA DEL 17 DE MAYO DE 1.993, INSCRITA EL 25 DE MAYO DE 1.993 BAJO EL NUMERO 406645 DEL LIBRO IX, SE CONSTITUYO LA SOCIEDAD COMERCIAL DENOMINA

Firma válida
Constanza del Pilar Puentes Trujillo

DA: CONSULTORES EN DESARROLLO TERRITORIAL LIMITADA, PERO PUEDE IDENTIFICARSE TAMBIEN, CON EL MISMO VALOR LEGAL Y PARA CUALQUIER EFECTO, ESPECIALMENTE COMERCIAL Y PUBLICITARIO, BAJO LA FORMA ABREVIADA CONDETER LTDA

CERTIFICA:

QUE POR ACTA NO. 23 DE LA JUNTA DE SOCIOS, DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2014, INSCRITA EL 16 DE ENERO DE 2015 BAJO EL NUMERO 01903441 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA CAMBIO SU NOMBRE DE: CONSULTORES EN DESARROLLO TERRITORIAL LIMITADA, POR EL DE: CONSULTORES EN DESARROLLO TERRITORIAL SAS.

CERTIFICA:

QUE POR ACTA NO. 23 DE LA JUNTA DE SOCIOS, DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2014, INSCRITA EL 16 DE ENERO DE 2015 BAJO EL NUMERO 01903441 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA SE TRANSFORMO DE SOCIEDAD LIMITADA A SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA BAJO EL NOMBRE DE: CONSULTORES EN DESARROLLO TERRITORIAL SAS. SIGLA CONDETER SAS

CERTIFICA:

REFORMAS:

DOCUMENTO NO.	FECHA	ORIGEN	FECHA	NO.INSC.
0000805	1999/03/03	NOTARIA 42	1999/03/08	00671154
0003684	2007/04/04	NOTARIA 19	2007/04/12	01123234
0003684	2007/04/04	NOTARIA 19	2007/04/12	01123235
0003684	2007/04/04	NOTARIA 19	2007/04/12	01123238
2283	2014/09/18	NOTARIA 42	2014/09/29	01872293
2780	2014/11/07	NOTARIA 42	2014/12/12	01893197
23	2014/11/20	JUNTA DE SOCIOS	2015/01/16	01903441

CERTIFICA:

VIGENCIA: QUE EL TERMINO DE DURACION DE LA SOCIEDAD ES INDEFINIDO

CERTIFICA:

OBJETO SOCIAL: EL OBJETO PRINCIPAL DE LA SOCIEDAD ESTÁ CONSTITUIDO POR LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: A. LA EXPLOTACIÓN COMERCIAL E INDUSTRIAL DE LA INGENIERÍA, LA ARQUITECTURA, LA ECONOMÍA, LA ADMINISTRACIÓN Y LOS SISTEMAS, EN TODAS SUS RAMAS Y ESPECIALIDADES; CON PARTICULAR ÉNFASIS EN LAS LABORES DE CONSULTORÍA Y LA PRESTACIÓN DE TODA CLASE DE SERVICIOS TÉCNICOS Y DE ASESORÍA RELACIONADOS CON ESTOS CAMPOS. B. ESTUDIOS DE PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO REGIONAL Y URBANO. C. LA PLANIFICACIÓN, DISEÑO, INTERVENTORÍA, ESTUDIOS DE FACTIBILIDAD, IMPACTO SOCIO-ECONÓMICO, SOLICITUDES DE FINANCIAMIENTO O CRÉDITO, DE TARIFAS, O DE VALORIZACIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN. D. EJECUCIÓN DE OBRAS, PROYECTOS O ESTUDIOS DE INGENIERÍA O ARQUITECTURA DE CUALQUIER NATURALEZA. PARA EL DESARROLLO DE SU OBJETO Y EN CUANTO SE RELACIONEN CON EL MISMO LA SOCIEDAD PODRÁ: A. REALIZAR TODOS LOS ACTOS Ó CONTRATOS QUE LE PERMITAN O LE FACILITEN EL DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL. B. ADQUIRIR, ENAJENAR, GRAVAR, ADMINISTRAR, DAR O TOMAR EN ARRENDAMIENTO O A CUALQUIER OTRO TÍTULO TODA CLASE DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES, SEGÚN CONVENGA A LOS INTERESES SOCIALES. C. INTERVENIR ANTE TERCEROS O ANTE LOS SOCIOS MISMOS, COMO ACREEDORA O COMO DEUDORA, EN TODA CLASE DE OPERACIONES DE CRÉDITO, DANDO O RECIBIENDO LAS GARANTÍAS PERTINENTES CUANDO HAYA LUGAR A ELLAS, ASÍ COMO COMPRAR, VENDER O IMPORTAR, EXPORTAR Y DISTRIBUIR TODA CLASE DE BIENES DE CAPITAL O DE CONSUMO QUE PERMITAN O FACILITEN EL DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL. D. GIRAR, ACEPTAR, ENDOSAR, PIGNORAR, ASEGURAR, COBRAR, DESCONTAR Y NEGOCIAR EN GENERAL TODA CLASE DE CRÉDITOS CIVILES Y COMERCIALES. E. CELEBRAR CON ESTABLECIMIENTOS DE CRÉDITO O COMPAFÍÍAS ASEGURADORAS TODAS LAS OPERACIONES DE CRÉDITO O DE SEGUROS QUE SE RELACIONEN CON

LOS NEGOCIOS Y BIENES SOCIALES, ASÍ COMO LA PROTECCIÓN DEL PERSONAL, NEGOCIOS Y BIENES A SU SERVICIO. F. FORMAR PARTE DE OTRAS SOCIEDADES QUE SE PROPONGAN ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS O ASESORÍAS AL OBJETO SOCIAL, O QUE SEAN DE CONVENIENCIA GENERAL PARA LOS ASOCIADOS, O ABSORBER TALES EMPRESAS. G. CONSTITUIR SOCIEDADES FILIALES PARA EL ESTABLECIMIENTO Y EXPLOTACIÓN DE EMPRESAS DESTINADAS A LA REALIZACIÓN DE CUALESQUIERA DE LAS ACTIVIDADES COMPRENDIDAS EN EL OBJETO SOCIAL, Y TOMAR INTERÉS COMO PARTICIPE, ASOCIADA O ACCIONISTA, FUNDADORA O NO, EN OTRAS EMPRESAS DE OBJETO ANÁLOGO O COMPLEMENTARIO AL SUYO, HACER APORTES EN DINERO, EN ESPECIE O EN SERVICIOS A ESAS EMPRESAS, ENAJENAR SUS CUOTAS, DERECHOS O ACCIONES EN ELLAS, FUSIONARSE CON TALES EMPRESAS O ABSORBERLAS; ADQUIRIR PATENTES, NOMBRES COMERCIALES, MARCAS Y DEMÁS DERECHOS DE PROPIEDAD INDUSTRIAL, Y ADQUIRIR U OTORGAR CONCESIONES PARA SU EXPLOTACIÓN. H. TRANSIGIR, DESISTIR, Y APELAR A DECISIONES DE ÁRBITROS EN LOS ASUNTOS EN LOS QUE TENGA INTERÉS FRENTE A TERCEROS, A LOS SOCIOS, A LOS ADMINISTRADORES Y DEMÁS FUNCIONARIOS O TRABAJADORES DE LA SOCIEDAD. 1. TRANSFORMARSE EN OTRO TIPO LEGAL DE EMPRESA O FUSIONARSE CON OTRA U OTRAS SOCIEDADES. J. CELEBRAR O EJECUTAR EN GENERAL TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS PREPARATORIOS, COMPLEMENTARIOS O ACCESORIOS DE LOS ANTERIORES, LOS QUE SE RELACIONEN CON LA EXISTENCIA Y EL FUNCIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD Y LOS DEMÁS QUE SEAN CONDUCENTES AL LOGRO DE LOS FINES SOCIALES.

CERTIFICA:

ACTIVIDAD PRINCIPAL:
7110 (ACTIVIDADES DE ARQUITECTURA E INGENIERÍA Y OTRAS ACTIVIDADES CONEXAS DE CONSULTORÍA TÉCNICA)
ACTIVIDAD SECUNDARIA:
4290 (CONSTRUCCIÓN DE OTRAS OBRAS DE INGENIERÍA CIVIL)

CERTIFICA:

CAPITAL:

** CAPITAL AUTORIZADO **

VALOR	: $50,000,000.00
NO. DE ACCIONES	: 500.00
VALOR NOMINAL	: $100,000.00

** CAPITAL SUSCRITO **

VALOR	: $50,000,000.00
NO. DE ACCIONES	: 500.00
VALOR NOMINAL	: $100,000.00

** CAPITAL PAGADO **

VALOR	: $50,000,000.00
NO. DE ACCIONES	: 500.00
VALOR NOMINAL	: $100,000.00

CERTIFICA:

REPRESENTACIÓN LEGAL: LA ADMINISTRACIÓN INMEDIATA DE LA COMPAÑÍA, SU REPRESENTACIÓN EN JUICIO Y FUERA DE JUICIO, Y LA GESTIÓN DE LOS NEGOCIOS SOCIALES ESTARÁ A CARGO DE UN EMPLEADO DENOMINADO GERENTE, DESIGNADO POR LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, IGUALMENTE, EN CASO DE FALTAS ABSOLUTAS, TEMPORALES O ACCIDENTALES DE ESTE, SERÁ REEMPLAZADO POR UN SUPLENTE NOMBRADO POR LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, QUIEN TENDRÁ LAS MISMAS FACULTADES QUE EL GERENTE.

CERTIFICA:

** NOMBRAMIENTOS **

QUE POR ACTA NO. 23 DE JUNTA DE SOCIOS DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2014, INSCRITA EL 16 DE ENERO DE 2015 BAJO EL NUMERO 01903441 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE	
BARON DIAZ WILMAN GABRIEL	C.C. 000000079684272
SUPLENTE DEL GERENTE	
ARDILA GUTIERREZ JAVIER RICARDO	C.C. 000001015424594

CERTIFICA:

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL: COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA COMPAÑÍA EN JUICIO Y EXTRAJUDICIALMENTE, EL GERENTE TIENE LAS MÁS AMPLIAS FACULTADES PARA CELEBRAR O EJECUTAR, SIN LIMITACIÓN ALGUNA EN NINGÚN SENTIDO Y SIN NECESIDAD DE AUTORIZACIÓN DE LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS PARA ACTUAR EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD, TODOS LOS ACTOS O CONTRATOS COMPRENDIDOS DENTRO DEL OBJETO SOCIAL O QUE TENGAN CARÁCTER SIMPLEMENTE PREPARATORIO, ACCESORIO O COMPLEMENTARIO PARA LA REALIZACIÓN DE LOS FINES QUE PERSIGUE LA COMPAÑÍA, Y LOS QUE SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON LA EXISTENCIA Y EL FUNCIONAMIENTO DE LA MISMA. EL GERENTE QUEDA INVESTIDO DE PODERES ESPECIALES PARA TRANSIGIR, ARBITRAR Y COMPROMETER LOS NEGOCIOS SOCIALES; SOLICITAR CRÉDITOS, CONSTITUIR HIPOTECAS; PROMOVER, O COADYUVAR ACCIONES JUDICIALES, ADMINISTRATIVAS O CONTENCIOSO -ADMINISTRATIVAS EN QUE LA COMPAÑÍA TENGA INTERÉS O DEBA INTERVENIR E INTERPONER TODO LOS RECURSOS QUE SEAN PROCEDENTES CONFORME CON LA LEY, DESISTIR DE LAS ACCIONES O RECURSOS QUE INTERPONGA Y CONSTITUIR PARA TALES EFECTOS, LOS APODERADOS ESPECIALES QUE JUZGUE NECESARIOS PARA REPRESENTAR A LA SOCIEDAD Y DELEGARLES FACULTADES; NOVAR OBLIGACIONES O CRÉDITOS; SUSCRIBIR TÍTULOS-VALORES DE CONTENIDO CREDITICIO A CONDICIÓN DE QUE EXISTA CONTRAPRESTACIÓN CAMBIARIA EN FAVOR DE LA COMPAÑÍA; DAR O RECIBIR BIENES EN PAGO; REVOCAR MANDATOS Y SUSTITUCIONES. EN CUMPLIMIENTO DE LO ANTERIOR, EL GERENTE PODRÁ: A) EJECUTAR LOS DECRETOS DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS; B) NOMBRAR TRABAJADORES Y VELAR PORQUE TODOS ELLOS CUMPLAN SATISFACTORIAMENTE SUS DEBERES; SUSPENDER A LOS DE SU DEPENDENCIA CUANDO LO JUZGUE NECESARIO Y DESIGNAR A QUIENES DEBAN REEMPLAZARLOS; C) CONSTITUIR LOS APODERADOS JUDICIALES O EXTRAJUDICIALES QUE JUZGUE NECESARIOS PARA QUE, OBRANDO BAJO SUS ÓRDENES REPRESENTEN A LA COMPAÑÍA, Y DETERMINAR SUS FACULTADES; D) EJECUTAR LOS ACTOS Y CELEBRAR LOS CONTRATOS QUE TIENDAN A LLENAR LOS FINES SOCIALES; E) CUIDAR DE LA RECAUDACIÓN E INVERSIÓN DE LOS FONDOS DE LA COMPAÑÍA Y DE QUE TODOS LOS VALORES PERTENECIENTES A ELLA Y LOS QUE SE RECIBAN EN CUSTODIA O DEPÓSITO SE MANTENGAN CON LA SEGURIDAD DEBIDA; F) ASISTIR A LAS REUNIONES DE ASAMBLEAS GENERAL DE ACCIONISTAS DE LAS COMPAÑÍAS, ASOCIACIONES O COMUNIDADES EN QUE LA COMPAÑÍA TENGA INTERESES, DAR SU VOTO EN ELLAS EN REPRESENTACIÓN DE ÉSTA; G) CONVOCAR A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS A REUNIONES EXTRAORDINARIAS; H) VISITAR LAS DEPENDENCIAS DE LA COMPAÑÍA CUANDO LO

ESTIME CONVENIENTE; I) CUMPLIR LAS FUNCIONES QUE, EN VIRTUD DE DELEGACIÓN EXPRESA DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS LE SEAN CONFIADAS TRANSITORIAMENTE O PARA CASOS ESPECIALES; J) LAS DEMÁS QUE LE CORRESPONDAN DE ACUERDO CON LA LEY Y POR LA NATURALEZA DE SU ENCARGO. EL GERENTE DE LA COMPAÑÍA TENDRÁ UN SUPLENTE QUE LO REEMPLAZARÁ EN LOS CASOS DE FALTAS TEMPORALES O EN LAS ABSOLUTAS MIENTRAS SE PROVEE EL CARGO O CUANDO SE HALLE LEGALMENTE INHABILITADO PARA ACTUAR EN ASUNTOS DETERMINADOS. SERÁ NOMBRADO POR LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS Y TENDRÁ LAS MISMAS FUNCIONES DEL GERENTE, MIENTRAS ESTÉ EN EJERCICIO DEL CARGO.

CERTIFICA:

** REVISOR FISCAL **

QUE POR ACTA NO. 28 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 3 DE ENERO DE 2017, INSCRITA EL 16 DE ENERO DE 2017 BAJO EL NUMERO 02176159 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
REVISOR FISCAL PERSONA JURIDICA	
ING AUDIT S A S	N.I.T. 000009002998921

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO NO. SIN NUM DE REVISOR FISCAL DEL 5 DE ENERO DE 2017, INSCRITA EL 17 DE ENERO DE 2017 BAJO EL NUMERO 02176419 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
REVISOR FISCAL	
RUIZ LOMBO ROSA HELENA	C.C. 000000052619837

CERTIFICA:

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE LA FECHA DE LA CORRESPONDIENTE ANOTACIÓN. SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSO. LOS SÁBADOS NO SON TENIDOS EN CUENTA COMO DÍAS HÁBILES PARA LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ.

* * * EL PRESENTE CERTIFICADO NO CONSTITUYE PERMISO DE * * *
* * * FUNCIONAMIENTO EN NINGUN CASO * * *

INFORMACION COMPLEMENTARIA

LOS SIGUIENTES DATOS SOBRE RIT Y PLANEACION DISTRITAL SON INFORMATIVOS
CONTRIBUYENTE INSCRITO EN EL REGISTRO RIT DE LA DIRECCION DISTRITAL DE IMPUESTOS, FECHA DE INSCRIPCION : 3 DE ABRIL DE 2017
FECHA DE ENVIO DE INFORMACION A PLANEACION DISTRITAL : 24 DE ABRIL DE 2018

SEÑOR EMPRESARIO, SI SU EMPRESA TIENE ACTIVOS INFERIORES A 30.000 SMLMV Y UNA PLANTA DE PERSONAL DE MENOS DE 200 TRABAJADORES, USTED

TIENE DERECHO A RECIBIR UN DESCUENTO EN EL PAGO DE LOS PARAFISCALES DE 75% EN EL PRIMER AÑO DE CONSTITUCION DE SU EMPRESA, DE 50% EN EL SEGUNDO AÑO Y DE 25% EN EL TERCER AÑO. LEY 590 DE 2000 Y DECRETO 525 DE 2009.

RECUERDE INGRESAR A WWW.SUPERSOCIEDADES.GOV.CO PARA VERIFICAR SI SU EMPRESA ESTA OBLIGADA A REMITIR ESTADOS FINANCIEROS. EVITE SANCIONES.

****

** ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DE LA **
** SOCIEDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION. **

****

EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO,
VALOR : $ 5,800

****

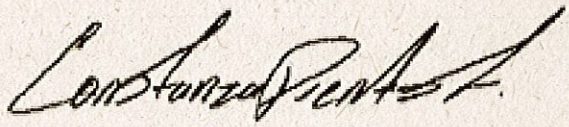
PARA VERIFICAR QUE EL CONTENIDO DE ESTE CERTIFICADO CORRESPONDA CON LA INFORMACIÓN QUE REPOSA EN LOS REGISTROS PÚBLICOS DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ, EL CÓDIGO DE VERIFICACIÓN PUEDE SER VALIDADO POR SU DESTINATARIO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO

****

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE CON FIRMA DIGITAL Y CUENTA CON PLENA VALIDEZ JURÍDICA CONFORME A LA LEY 527 DE 1999.

****

FIRMA MECÁNICA DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2150 DE 1995 Y LA AUTORIZACIÓN IMPARTIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, MEDIANTE EL OFICIO DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 1996.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **79.684.272**

BARON DIAZ

APELLIDOS

WILMAN GABRIEL

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-OCT-1973**

NEIVA
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 ESTATURA | **A-** G.S. RH | **M** SEXO

10-JUL-1992 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00430836-M-0079684272-20130411 0032694462A 1 1332269328