ALCALDIA DE BUCARAMANGA

SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA

OBJETO:

INTERVENTORÍA AL MEJORAMIENTO DE LA MALLA VIAL Y ESPACIO PÚBLICO ENMARCADO DENTRO DE LA ESTRATEGIA “PLAN REVITALIZACIÓN DEL ESPACIO PÚBLICO CENTRO”. EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, SANTANDER

INFORME DE SUPERVISIÓN DE INTEREVNTORÍA
Contrato de Consultoría N° 169 de 2022

ALCALDIA DE BUCARAMANGA

Periodo: 24 de agosto al 30 de septiembre de 2022

FECHA: Octubre de 2022

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO:

1.1 Contrato de Obra N°163 de 2022

CONTRATO N° :	163 del 22 DE MAYO DE 2022
OBJETO:	"MEJORAMIENTO DE LA MALLA VIAL Y ESPACIO PÚBLICO ENMARCADO DENTRO DE LA ESTRATEGIA "PLAN REVITALIZACION DEL ESPACIO PUBLICO CENTRO" EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, SANTANDER"
VALOR INICIAL:	$ 31.221.573.233,00
PLAZO INICIAL:	6 MESES
CONTRATISTA	CONSORCIO MALLA INCAL Nit: 901606477-1 R/L EDGAR ALONSO QUESADA OREJARENA
INTERVENTORÍA:	SOLIUN Ingeniería S.A.S Nit: 901114547-5 R/L RAUL ORLANDO DELGADO CABIATIVA
SUPERVISOR DE INTERVENTORÍA:	ING. EDGAR BAYONA FLOREZ
FECHA DE INICIACIÓN:	30 DE AGOSTO DE 2022
ACTA DE SUSPENSIÓN	N.A.
ACTA DE REINICIACIÓN	N.A.
FECHA DE TERMINACIÓN:	1 DE MARZO DE 2023
MUNICIPIO:	BUCARAMANGA
OFICINA GESTORA:	SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA

1.2. CONTRATO DE ICONSULTORIA (INTERVENORIA)

CONTRATO N° :	169 del 15 de julio de 2022
OBJETO:	INTERVENTORIA AL MEJORAMIENTO DE LA MALLA VIAL Y ESPACIO PÚBLICO ENMARCADO DENTRO DE LA ESTRATEGIA "PLAN REVITALIZACIÓN DEL ESPACIO PÚBLICO CENTRO" EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, SANTANDER
VALOR INICIAL:	$ 781.785.505,00
PLAZO INICIAL:	6 MESES

INTERVENTOR:	SOLIUN Ingeniería S.A.S Nit: 901114547-5 R/L RAUL ORLANDO DELGADO CABIATIVA
SUPERVISOR DE INTERVENTORÍA:	ING. EDGAR BAYONA FLOREZ
FECHA DE INICIACIÓN:	24 DE AGOSTO DE 2022
ACTA DE SUSPENSIÓN	N.A.
ACTA DE REINICIACIÓN	N.A.
FECHA DE TERMINACIÓN:	23 DE FEBRERO DE 2023
MUNICIPIO:	BUCARAMANGA
OFICINA GESTORA:	SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA

2. INFORME DE ACTIVIDADES

2.1 Descripción del Proyecto

El proyecto contempla la intervención de la red vial del Centro Administrativo de la ciudad convirtiendo las vías actuales en corredores ambientales. La intervención se realizará en la Carrera 10, entre la Calle 37 y Calle 44; Carrera 11 entre la Calle 37 y Calle 44; Carrera 12, entre la Calle 36 y Calle 44; Calle 37 entre, la carrera 11 y la Carrera 15; Calle 41, entre la Carrera 9na y la Carrera 15; Calle 42, entre carrera 9 y carrera 15, buscando la consolidación, reconfiguración de los espacios públicos, vías circundantes con el fin de mejorar la accesibilidad al comercio, servicios administrativos y equipamientos, y a su vez, exaltar el patrimonio y bienes de interés cultural que se encuentran en polígono de intervención (Coliseo Peralta, Casa Luis Perú de la Croix).

Esta intervención comprende la nivelación de la calzada y el cambio de materialidad y eliminación de obstáculos arquitectónicos originados por los desniveles y elementos urbanos localizados sobre la franja peatonal, así mismo comprende aumentar la biodiversidad mediante flora local, sembrando árboles y plántulas ornamentales, aumentando cuantitativamente el nivel de arborización de las áreas intervenidas y por lo tanto el confort urbano.

CARRERA 10

Ilustración 2: Localización de la intervención en la Carrera 10 (Fuente Google Earth)

CARRERA 11

Ilustración 3: Localización de la intervención en la Carrera 11 (Fuente Google Earth)

CARRERA 12

Ilustración 4: Localización de la intervención en la Carrera 12 (Fuente Google Earth)

CALLE 37

Ilustración 4: Localización de la intervención en la Calle 37 (Fuente Google Earth)

CALLE 41

Ilustración 5: Localización de la intervención en la Calle 41 (Fuente Google Earth)

CALLE 42

Ilustración 6: Localización de la intervención en la Calle 42 (Fuente Google Earth)

2.2 Cuadro de Pólizas

NOMBRE DE POLIZA	NUMERO DE POLIZA	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO				
CUMPLIMIENTO	400042847-1	30/8/2022	01/7/2023	$ 6.244.314.646.60
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES	400042847-1	30/8/2022	01/3/2026	$ 3.122.157.323.30
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERISON DEL ANTICIPO	400042847-1	30/8/2022	01/7/2023	$ 9.366.471.969.90
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	400042847-1	1/3/2023	01/3/2025	$ 2.972.293.71,78
ESTABILIDAD DE LA OBRA	400042847-1	1/3/2023	01/3/2028	$ 6.244.314.646.60
RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL				
RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL	400042847-1	25/8/2022	5/1/2023	$ 1.561.078.602,00

2.3 Indicador de Avance de Obra

Según el tiempo ejecutado y de acuerdo con el mes analizado en el presente informe, se tiene un avance de tiempo del 19,23% con ejecución de 30 días desde la firma del acta de inicio, y un avance presupuestal del $ 5.350.999,00 representando un porcentaje de ejecución del 0.17% respecto al valor contractual de $ 31.221.573.234,27.

Así mismo se analiza según programación de obra aprobada, la cual cumple con todos los requisitos contractuales tiene un valor programado acumulado de $ 2.743.194.823,25 con un porcentaje programado acumulado del 8,8%; evidenciando un atraso en ejecución actividades por temas ajenos al contratista, ya que hay atrasos en entregas y definiciones por parte del taller de arquitectura en cuanto a firmas de planos para construcción y en especificaciones de algunos materiales, entre el más importante es el prefabricado monoblock para las intervenciones hidráulicas de la obra.

Teniendo en cuenta lo anterior, se muestra el avance de obra la cual abarca la carrera 11 entre calle 37 y 42, evidenciada en el siguiente registro fotográfico:

Además, se realiza re-parcheo en horas nocturnas en el mes de septiembre en las vías alternas que se utilizaran a medida para desvíos según PMT, como se puede observar en el siguiente registro fotográfico:

Se realizan socializaciones con la comunidad afectada por la ejecución del proyecto por parte de la profesional social del contratista en compañía de los profesionales sociales de la interventoría y la entidad, además se maneja punto de información por parte del contratista, con apoyo de interventoría y entidad para dar la información acertada y especifica del proyecto, como se observa en el siguiente registro fotográfico:

Se realiza limpieza de raíces para observar la intervención de las mismas, pero no se intervienen, ya que la prioridad es la vida de los árboles, por lo tanto el contratista realiza una entrega de un informe forestal y la interventoría la tiene en estudio por el profesional forestal de su confianza y así poder dar un mejor direccionamiento al correcto tratamiento de los árboles y que sufran el mejor daño, es prioridad los árboles por encima de la arquitectura de los diseños, se tiene el siguiente registro fotográfico del trabajo que se está realizando:

3. CONTROL DE ACTIVIDADES EJERCIDAS SOBRE LA INTERVENTORÍA

1. Entrega de documentación a la Interventoría referente al Proceso contractual del contrato de obra.
Teniendo en cuenta que, es un contrato con recursos públicos para la transparencia de ejecución del proyecto se encuentra la información recopilada en el SECOP. Además, a lo largo del tiempo ejecutado se realizó la entrega de detalles solicitados según las exigencias del contrato en conjunto con el taller de arquitectura de la secretaria de infraestructura.
2. Exigencias a la interventoría para el desarrollo efectivo de sus funciones.
En comités de seguimiento con interventoría, contratista y supervisión, se hacen exigencias de acuerdo con el avance de este, entre ellos los requerimientos de cumplimiento en trabajos de

reparcheo a las vías alternas para la ejecución del objeto contractual, así como el cumplimiento en sus obligaciones contractuales de acuerdo a las obligaciones propias de la interventoría.

3. Atención de consultas y reclamos realizados por la Interventoría.

En el tiempo ejecutado no se reciben objeciones directas a la supervisión del contrato de acuerdo con consultas y reclamos del proyecto.

4. Imposición de órdenes, instrucciones e indicaciones a la interventoría.

En el presente mes no ha sido necesario instrucciones directas a la interventoría, ha realzado su trabajo de forma cabal.

5. Estudio y recomendaciones para cambios sustanciales del contrato de Interventoría.

En el mes de septiembre, por parte de la interventoría se hace la solicitud de incluir en el alcance del contrato la intervención de la calle 37 entre carrera 14 y 15 por medio del oficio BUCARAMANGA-169-2022-033, se da aprobación con el radicado S-SdlB2684-2022.

6. Seguimiento a la calidad de los servicios de la interventoría y aprobación de informes.

En el presente mes no ha sido necesario hacerle seguimiento a la calidad de los servicios, ya que no se presentan situaciones como tal, en el transcurso del mes.

7. Verificación de disponibilidad de recurso técnico y humano de la interventoría.

En el mes de estudio se verifica la disponibilidad y ejecución de las actividades según cada componente, para lo cual hacen presentación de informes de actividades por especialista, así mismo, cuenta con oficina ambientada para su proyecto donde se han realizado comités de seguimiento.

La interventoría dispuso del siguiente personal y recurso técnico.

CARGO	NOMBRE	CEDULA	PROFESION	TARJETA o LICENCIA PROFESIONAL
Director	RAUL ORLANDO DELGADO CABIATIVA	79.573.492	Ingeniero Civil – Especialista en Gerencia de obra – Especialista en Geotecnia vial y Pavimentos	2520260105 CND
Residente 1	NELSON JAVIER CORTES APONTE	1.049.619.892	Ingeniero Civil – Especialista en Geotecnia Vial	15202309054 BYC
Residente 2	ANDREA DEL PILAR ALVERNIA CARVAJALINO	1.091.663.963	Ingeniero civil	54202238168NTS
Especialista de Vías y Pavimentos	CARLOS ANDRES FIGUEROA AYALA	1.049.629.534	Ingeniero Civil – Especialista en Gerencia de Proyectos – Especialista en Infraestructura Vial	15202309088 BYC
Ingeniero Electricista	YENNY PAOLA REYES COSTILLA	23.782.608	Ingeniero Electricista	CN205-65791
Especialista en Hidrosanitaria	CLAUDIA PATRICIA VERGEL JIMENEZ	51.857.351	Ingeniera Civil, Magister en Ingeniería von especialización en	2520243250 CND

			ingeniería hidráulica	
Topógrafo	JUAN CARLOS RAMIREZ SOLANO	1.015.427.454	Tecnólogo en topografía	01-13700
Trabajador Social	JOSUE TORRES ROJAS	1.095.813.728	Trabajador Social	476011005
Profesional HSEQ 1	JULIET ALEJANDRA PLATA RUEDA	1.098734.114	Ingeniero Ambiental- Especialista en seguridad y salud en el trabajo	68238368530 STD
Profesional HSEQ 2	KAREN VIVIAN PINTO MENA	1.098.721.392	Ingeniero Industrial Especialista en gerencia en riesgos laborales seguridad y salud en el trabajo	68228-302120 STD
Inspector 1	JOAN SEBASTIAN RUEDA FORERO	1.098.730.430	Ingeniero Civil	151037-08501130 STD
Inspector 2	EVER ALFREDO GARCIA RAMIREZ	13.539.516	Topografía Tecnólogo en supervisión de obras civiles	68356031151 STD
Cadenero	JOHANA ANDREA MENDEZ CARIATIVA	1.098.654.004	Bachiller	

Así mismo, la interventoría dispuso como recurso técnico, de cuatro (4) equipos de cómputo y un (1) equipo de topografía.

8. Actas Proyectadas del contrato de Interventoría.

No se han presentado actas referentes al contrato de interventoría.

4. BALANCE GENERAL DE CUMPLIMIENTO

En el mes de septiembre la interventora ha realizado sus obligaciones a cabalidad, de acuerdo con los pliegos de condiciones contractuales del proyecto, cumpliendo con el personal mínimo, estando al tanto de la calidad de obra y elementos, seguimiento de todos los componentes del contrato, y su respectivo alcance y cumplimento en las diferentes socializaciones de comités de obra.

5. OBSERVACIONES Y CONCLUSIONES

1. De acuerdo con las definiciones de temas en obra, se deben conciliar entre contratista e interventoría.

2. Según pliegos contractuales del proyecto, se debe exigir el acompañamiento de la interventoría al contratista en canto a ejecución de actividades, comités de obra y mesas de trabajo.

6. ANEXOS

6.1 Planillas de pago de seguridad social y parafiscales del personal.
6.2 Cuadro de control del pago de la seguridad social y parafiscales del personal.
6.3 Acta de Recibo Parcial N° 1.

ING. EDGAR BAYONA FLOREZ
Supervisor de Interventoría

SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA
CUADRO CONTROL DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

CONTRATISTA: SOLIUN INGENIERIA SAS
NIT: 901.114.547-5
CONTRATO DE INTERVENTORIA N° 169 FECHA 15 DE JULIO DE 2022

OBJETO: INTERVENTORÍA AL MEJORAMIENTO DE LA MALLA VIAL Y ESPACIO PÚBLICO ENMARCADO DENTRO DE LA ESTRATEGIA "PLAN REVITALIZACION DEL ESPACIO PUBLICO CENTRO" EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, SANTANDER

NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	CARGO	TIPO DE VINCULACION	SALARIO	% DEDIC.	FECHA DE INGRESO	DIAS LABORADOS	MES FACTURADO	IBC(SEGÚN CONTRATO)	NUMERO DE PLANILLA	IBC (PAGADO)	SALUD	PENSION	ARL	TOTAL
Raul Delgado Caviativa	79573492	Director de Obra	Prestación de servicios	7.854.000	100%	15/07/2022	38	septiembre	$ 7.854.000,00	61815881	$ 3.141.600,00	$ 330.000	$ 422.400	$ 13.800	$ 766.200
Carlos Andres Figueroa	1049629534	Especialista en vias y pavimentos	Prestación de servicios	3.800.000	100%	15/07/2022	38	septiembre	$ 3.800.000,00	61806498	$ 3.800.000,00	$ 152.000	$ 608.000	$ 264.500	$ 1.024.500
Andrea del Pilar Alvernia Carvajalino	1091663963	Ingeniero Residente 1 Interventoria	Prestación de servicios	5.400.000	100%	09/08/2022	38	septiembre	$ 5.400.000,00	61968110	$ 2.060.000,00	$ 260.000	$ 332.800	$ 110.300	$ 703.100
Nelson Javier Cortes Aponte	1049619892	Ingeniero Residente 2 Interventoria	Prestación de servicios	5.400.000	100%	16/08/2022	38	septiembre	$ 5.400.000,00	61989393	$ 2.160.000,00	$ 270.000	$ 345.600	$ 75.200	$ 690.800
Josue Torres Rojas	1095813728	Profesional Social	Prestación de servicios	3.200.000	100%	10/08/2022	38	septiembre	$ 3.200.000,00	9440309038	$ 1.280.000,00	$ 160.000	$ 204.800	$ 62.400	$ 427.200
Johanna Andrea Mendez Caviativa	1098654004	Cadenero	Prestación de servicios	2.400.000	50%	14/07/2022	38	septiembre	$ 2.400.000,00	9440192774	$ 1.000.000,00	$ 125.000	$ 160.000	$ 69.600	$ 354.600
Ever Garcia Ramirez	13539516	Inspector de Interventoria 1	Prestación de servicios	3.200.000	100%	01/09/2022	30	septiembre	$ 3.200.000,00	8361928911	$ 1.280.000,00	$ 160.000	$ 204.800	$ 89.100	$ 453.900
Julieth Alejandra Plata Rueda	1098734114	Profesional HSEQ 2	Prestación de servicios	3.670.000	100%	01/09/2022	30	septiembre	$ 3.670.000,00	61967953	$ 1.468.000,00	$ 180.000	$ 230.400	$ 102.200	$ 512.600
Joan Sebastian Rueda Forero	1098730430	Inspector de Interventoria 2	trabajo a termino fijo	2.400.000	100%	24/08/2022	38	septiembre	$ 2.400.000,00	61791205	$ 2.400.000,00	$ 96.000	$ 384.000	$ 167.100	$ 647.100
Juan Carlos Ramirez Lozano	1015427454	topografia	trabajo a termino fijo	2.190.000	50%	24/08/2022	38	septiembre	$ 2.190.000,00	61791205	$ 2.390.000,00	$ 95.600	$ 382.400	$ 166.400	$ 644.400
Claudia Patricia Vergel Jimenez	51857351	Especialista en redes hidrosanitarias	Prestación de servicios	5.000.000	50%	24/08/2022	38	septiembre	$ 5.000.000,00	62184609	$ 4.000.000,00	$ 500.000	$ 640.000	$ 139.200	$ 1.279.200
Yenny Paola Reyes Castillo	23782608	especialista electricista	Prestación de servicios	5.400.000	50%	01/09/2022	30	septiembre	$ 5.400.000,00	9441069878	$ 2.160.000,00	$ 270.000	$ 345.600	$ 150.400	$ 766.000
Maria Daniela Castro Suarez	1098706131	Profesional HSEQ 1	Prestación de servicios	3.670.000	100%	16/08/2022	38	septiembre	$ 3.670.000,00	9440640989	$ 1.468.000,00	$ 183.500	$ 234.900	$ 51.100	$ 469.500

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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	901114547-5	SOLIUN INGENIERIA SAS	CARRERA 70C # 48-55	7653016	contacto@soliunsas.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		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
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-09	2022-08	E	14/09/2022	61806498	$4.186.300	

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	113.600	0		0		0	2	300	0	113.900	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	232.000	0		0		0	2	500	0	232.500	3
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	246.800	0		0		0	2	500	0	247.300	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	1.889.600	0	0	0	0	2	3.500	0	1.893.100	4
25-14	Colpensiones	900336004-7	320.000	0	0	0	0	2	600	0	320.600	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	783.900				783.900	2	1.500	785.400			7.839	785.400	7

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	592.400	2	1.100	593.500	7

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	3	592.400	593.700
Pensión	2	2.209.600	2.213.700
Riesgos Laborales	1	783.900	785.400
CCF	1	592.400	593.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	4.178.300	4.186.300

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901114547-5	SOLIUN INGENIERIA SAS		CARRERA 70C # 48-55	7653016	contacto@soliunsas.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	C – MIPYME			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
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-09	2022-08	E	14/09/2022	61806498	$4.186.300	

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	1012429934	JIMENEZ ARIAS LAURA ELIZABETH	1	0			S							X										230301	3.350.000	536.000	0	0	0	0	EPS017	3.350.000	134.000	14-11	3.350.000	5	233.200	CCF24	3.350.000	134.000	0	0	0	0	0
2	CC	1015461063	SANABRIA PIÑERES JOSE ALFREDO	1	0			S																	230301	1.840.000	294.400	0	0	0	0	EPS005	1.840.000	73.600	14-11	1.840.000	1	9.700	CCF24	1.840.000	73.600	0	0	0	0	0
3	CC	1049629534	FIGUEROA AYALA CARLOS ANDRES	1	0			S																	230301	3.800.000	608.000	0	0	0	0	EPS008	3.800.000	152.000	14-11	3.800.000	5	264.500	CCF24	3.800.000	152.000	0	0	0	0	0
4	CC	28797551	CRUZ ARANZALEZ YINETH	1	0			S																	230301	2.820.000	451.200	0	0	0	0	EPS017	2.820.000	112.800	14-11	2.820.000	5	196.300	CCF24	2.820.000	112.800	0	0	0	0	0
5	CC	39534284	CASTRO BOHORQUEZ BEATRIZ	1	3			S																		0	0	0	0	0	0	EPS008	1.000.000	40.000	14-11	1.000.000	1	5.300	CCF24	1.000.000	40.000	0	0	0	0	0
6	CC	52098232	DUARTE ALMONACID YANNETH	1	0			S																		25-14	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS008	1.000.000	40.000	14-11	1.000.000	5	69.600	CCF24	1.000.000	40.000	0	0	0	0	0
7	CC	52273959	DELGADO CABIATIVA NANCY MARITZA	1	0			S																		25-14	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS005	1.000.000	40.000	14-11	1.000.000	1	5.300	CCF24	1.000.000	40.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	51857351	claudia patricia vergel jimenez	calle 107 No 8a -41	6204897	cayapatty2703@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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-09	2022-09	I	30/09/2022	62184609	$1.180.000	

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	500.000	0		0		0	0	0	0	500.000	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	640.000	0	0	20.000	20.000	0	0		680.000	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										

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	500.000	500.000
Pensión	1	680.000	680.000
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	1.180.000	1.180.000

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	51857351	claudia patricia vergel jimenez		calle 107 No 8a -41	6204897	cayapatty2703@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-09	2022-09	I	30/09/2022	62184609	$1.180.000	

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	Estornado	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	51857351	vergel jimenez claudia patricia	3	0			N																	230301	4.000.000	640.000	0	0	20.000	20.000	EPS005	4.000.000	500.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098706131		CASTRO SUAREZ MARIA DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 39 # 51-54 BR CABECERA	BUCARAMANGA-SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-09	2022-09	9440640989	9440640989	N	2022/10/31	2022/09/27		0	$0

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$0
1	CC	1098706131	CASTRO MARIA								A									230201	30	($1,468,000)	($234,900)	EPS010	30	($1,468,000)	($183,500)		0	$0	$0		0	$0	0.000%	$0	0	$0	$0	No	($418,400)
2	CC	1098706131	CASTRO MARIA		X						C									230201	30	$1,468,000	$234,900	EPS010	30	$1,468,000	$183,500		0	$0	$0		0	$0	0.000%	$0	0	$0	$0	No	$418,400
Total		**Afiliados(1)**																				$0	$0			$0	$0			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$0

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

Señor(a): EVER ALFREDO GARCIA RAMIREZ
No. Identificación: CC13539516
Dirección: CARRERA 13A N 6-30 BARRIO CAMPO ALEGRE 2
Telefono: 3178639243
Correo: evergarciara@gmail.com
Ciudad: LEBRIJA
Número de Planilla: 8361928911

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	EVER ALFREDO GARCIA RAMIREZ	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC13539516	**Periodo de Cotización Salud**	septiembre de 2022
Número de planilla	8361928911	**Periodo de Cotización Pensión**	septiembre de 2022
Fecha pago	2022-10-04	**Número de Administradoras**	2
Número de autorización pago	1000000559	**Total Pagado**	364800
Banco	1001	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
230301	Porvenir	204800	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	160000	1

8361928911

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 13539516
APELLIDOS Y NOMBRES: EVER ALFREDO GARCIA RAMIREZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS037	230301	1280000	1280000	0	0	160000	0	204800	0	0	0

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098654004		MENDEZ GAVIATIVA JOHANNA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 101 21 A 22 BARRIO PROVENSA	BUCARAMANGA-SANTANDER	6998505	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-08	1612523739	9438868604	I	2022/09/02	2022/08/22	NEQUI	0	$285,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	1098654004	MENDEZ JOHANNA	230301	30	$1,000,000	$160,000	EPS002	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0

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 1098654004		MENDEZ GAVIATIVA JOHANNA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 101 21 A 22 BARRIO PROVENSA	BUCARAMANGA-SANTANDER	6998505	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-08	1612523739	9438868604	I	2022/09/02	2022/08/22	NEQUI	0	$285,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$160,000	$0	$0	$160,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				**1**	**$285,000**	**$0**	**$0**	**$285,000**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098654004		MENDEZ GAVIATIVA JOHANNA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 101 21 A 22 BARRIO PROVENSA	BUCARAMANGA-SANTANDER	6998505	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-09	2022-09	1665525033	9440192774	I	2022/10/04	2022/09/21	NEQUI	0	$285,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	1098654004	MENDEZ JOHANNA	230301	30	$1,000,000	$160,000	EPS002	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0

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 1098654004		MENDEZ GAVIATIVA JOHANNA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 101 21 A 22 BARRIO PROVENSA	BUCARAMANGA-SANTANDER	6998505	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-09	2022-09	1665525033	9440192774	I	2022/10/04	2022/09/21	NEQUI	0	$285,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$160,000	$0	$0	$160,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				**1**	**$285,000**	**$0**	**$0**	**$285,000**

Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1095813728		TORRES ROJAS JOSUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 44 #56 - 41	BUCARAMANGA-SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-08	1620658652	9439259715	I	2022/09/07	2022/08/26	BANCOLOMBIA	0	$155,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$896,000	$143,400			$896,000	$112,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$896,000	$143,400			$896,000	$112,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$896,000	$143,400			$896,000	$112,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	1095813728	TORRES JOSUE	230301	21	$896,000	$143,400	EPS002	21	$896,000	$112,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$896,000	$143,400			$896,000	$112,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad Departamento	Telefono	Exonerado Ley 1607 de 2012
CC 1095813728		TORRES ROJAS JOSUE	INDEFENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 44 #56 - 41	BUCARAMANGA-SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-08	1620658652	9439259715	I	2022/09/07	2022/08/26	BANCOLOMBIA	0	$255,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$143,400	$0	$0	$143,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$143,400	$0	$0	$143,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$112,000	$0	$0	$112,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$112,000	$0	$0	$112,000
TOTAL				1	$255,400	$0	$0	$255,400

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 1095813728		TORRES ROJAS JOSUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 44 #56 - 41	BUCARAMANGA-SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-09	2022-09	1665933995	9440309038	I	2022/10/07	2022/09/21	BANCOLOMBIA	0	$364,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,280,000	$204,800			$1,280,000	$160,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,280,000	$204,800			$1,280,000	$160,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,280,000	$204,800			$1,280,000	$160,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	1095813728	TORRES JOSUE	230301	30	$1,280,000	$204,800	EPS002	30	$1,280,000	$160,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,280,000	$204,800			$1,280,000	$160,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0

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 1095813728		TORRES ROJAS JOSUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 44 #56 - 41	BUCARAMANGA-SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-09	2022-09	1665933995	9440309038	I	2022/10/07	2022/09/21	BANCOLOMBIA	0	$364,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$204,800	$0	$0	$204,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$204,800	$0	$0	$204,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$160,000	$0	$0	$160,000
TOTAL				**1**	**$364,800**	**$0**	**$0**	**$364,800**

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	900768458-0	Soliun S.A.S	Carrera 70 C NO. 48-55	7653016	contacto@soliunsas.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	D – Ley 1429	PRINCIPAL	PPAL	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	
2022-09	2022-08	E	14/09/2022	61791205	$7.624.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	96.000	0		0		0	0	0	0	96.000	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	135.600	0		0		0	0	0	0	135.600	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	470.000	0		0		0	0	0	0	470.000	6
EPS010	EPS Sura	800088702-2	169.200	0		0		0	0	0	0	169.200	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	193.200	0		0		0	0	0	0	193.200	2

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	577.600	0	0	0	0	0	0		577.600	2
230301	Porvenir	800224808-8	1.833.600	0	0	0	0	0	0		1.833.600	5
231001	Colfondos	800227940-6	382.400	0	0	0	0	0	0		382.400	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.302.400	0	0	0	0	0	0		1.302.400	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	1.400.600				1.400.600	0	0	1.400.600			14.006	1.400.600	13

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.064.000	0	0	1.064.000	13

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900768458-0	Soliun S.A.S		Carrera 70 C NO. 48-55	7653016	contacto@soliunsas.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	D – Ley 1429	PRINCIPAL	PPAL	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	
2022-09	2022-08	E	14/09/2022	61791205	$7.624.600	

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	5	1.064.000	1.064.000
Pensión	4	4.096.000	4.096.000
Riesgos Laborales	1	1.400.600	1.400.600
CCF	1	1.064.000	1.064.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	11	7.624.600	7.624.600

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900768458-0	Soliun S.A.S		Carrera 70 C NO. 48-55	7653016	contacto@soliunsas.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	D – Ley 1429	PRINCIPAL	PPAL	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	
					EMPLEADOS	UPC
					13	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-09	2022-08	E	14/09/2022	61791205	$7.624.600	

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	1015427454	RAMIREZ SOLANO JUAN CARLOS	1	0			S																	230201	2.390.000	382.400	0	0	0	0	EPS017	2.390.000	95.600	14-11	2.390.000	5	166.400	CCF24	2.390.000	95.600	0	0	0	0	0
2	CC	1032378460	LONDOÑO CARMONA ANGIE XIMENA	1	0			S																	230201	1.220.000	195.200	0	0	0	0	EPS008	1.220.000	48.800	14-11	1.220.000	1	6.400	CCF24	1.220.000	48.800	0	0	0	0	0
3	CC	1032418707	CORDOBA RODRIGUEZ ANDRES GIOVANNY	1	0			S																	231001	2.390.000	382.400	0	0	0	0	EPS010	2.390.000	95.600	14-11	2.390.000	5	166.400	CCF24	2.390.000	95.600	0	0	0	0	0
4	CC	1032504039	CRUZ NIETO YERLY KATERINE	1	0			S							X										230301	2.440.000	390.400	0	0	0	0	EPS017	2.440.000	97.600	14-11	2.440.000	1	12.800	CCF24	2.440.000	97.600	0	0	0	0	0
5	CC	1072648342	GUATAME RODRIGUEZ RAUL ANDRES	1	0			S																	230301	2.390.000	382.400	0	0	0	0	EPS008	2.390.000	95.600	14-11	2.390.000	5	166.400	CCF24	2.390.000	95.600	0	0	0	0	0
6	CC	1098730430	RUEDA FORERO JOAN SEBASTIAN	1	0			S																	230301	2.400.000	384.000	0	0	0	0	EPS002	2.400.000	96.000	14-11	2.400.000	5	167.100	CCF24	2.400.000	96.000	0	0	0	0	0
7	CC	52273959	DELGADO CABIATIVA NANCY MARITZA	1	0			S																	25-14	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS005	1.000.000	40.000	14-11	1.000.000	1	5.300	CCF24	1.000.000	40.000	0	0	0	0	0
8	CC	80206560	AREVALO GOMEZ DEIVIS ALFONSO	1	0			S										X							25-14	1.250.000	200.000	0	0	0	0	EPS008	1.250.000	50.000	14-11	1.250.000	5	0	CCF24	1.250.000	50.000	0	0	0	0	0
9	CC	80264805	GOMEZ DUARTE GUILLERMO	1	0			S																	230301	2.390.000	382.400	0	0	0	0	EPS005	2.390.000	95.600	14-11	2.390.000	5	166.400	CCF24	2.390.000	95.600	0	0	0	0	0
10	CC	1110565357	ARTEAGA RODRIGUEZ MARGARITA ROSA	1	0			S																	230301	1.840.000	294.400	0	0	0	0	EPS010	1.840.000	73.600	14-11	1.840.000	5	128.100	CCF24	1.840.000	73.600	0	0	0	0	0
11	CC	35478754	CARDENAS JUNCA MARIA DEL ROSARIO	1	0			S																	25-14	2.820.000	451.200	0	0	0	0	EPS008	2.820.000	112.800	14-11	2.820.000	5	196.300	CCF24	2.820.000	112.800	0	0	0	0	0
12	CC	51689755	DELGADO CABIATIVA LILIA SOFIA	1	3			S																		0	0	0	0	0	0	EPS008	1.000.000	40.000	14-11	1.000.000	1	5.300	CCF24	1.000.000	40.000	0	0	0	0	0
13	CC	52098232	DUARTE ALMONACID YANNETH	1	0			S																	25-14	3.070.000	491.200	0	0	0	0	EPS008	3.070.000	122.800	14-11	3.070.000	5	213.700	CCF24	3.070.000	122.800	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1098734114	JULIETH ALEJANDRA PLATA RUEDA	cra 14 n 55-21 apto 303 edificio 7	3124306989	alejaplata21@outlook.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA	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
61967953	23/09/2022				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-09	2022-09	N	13/10/2022	62573750	$8.200	

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	3.500	0		0		0	8	100	0	3.600	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	4.500	0	0	0	0	8	100	0	4.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

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	3.500	3.600
Pensión	1	4.500	4.600
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	8.000	8.200

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1098734114	JULIETH ALEJANDRA PLATA RUEDA		cra 14 n 55-21 apto 303 edificio 7	3124306989	alejaplata21@outlook.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA	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
61967953	23/09/2022				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-09	2022-09	N	13/10/2022	62573750	$8.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	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	1098734114	PLATA RUEDA JULIETH ALEJANDRA	3	0			N	X																230301	1.468.000	234.900	0	0	0	0	EPS005	1.468.000	183.500		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1098734114	Julieth Alejandra Plata Rueda	cra 14 n 55-21 apto 303 edificio 7	3124306989	alejaplata21@outlook.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		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	
2022-09	2022-09	I	23/09/2022	61967953	$410.400	

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	180.000	0		0		0	0	0	0	180.000	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	230.400	0	0	0	0	0	0		230.400	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										

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	180.000	180.000
Pensión	1	230.400	230.400
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	410.400	410.400

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1098734114	Julieth Alejandra Plata Rueda	cra 14 n 55-21 apto 303 edificio 7	3124306989	alejaplata21@outlook.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		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	
2022-09	2022-09	I	23/09/2022	61967953	$410.400	

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	Estornado	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	1098734114	PLATA RUEDA JULIETH ALEJANDRA	3	0			N	X																230301	1.440.000	230.400	0	0	0	0	EPS005	1.440.000	180.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098706131		CASTRO SUAREZ MARIA DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 39 # 51-54 BR CABECERA	BUCARAMANGA-SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-08	1620657969	9439260252	I	2022/09/08	2022/08/26	BANCOLOMBIA	0	$209,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$734,000	$117,500			$734,000	$91,800			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$734,000	$117,500			$734,000	$91,800			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$734,000	$117,500			$734,000	$91,800			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	1098706131	CASTRO MARIA	230701	$734,000	$117,500	FPS010	15	$734,000	$91,800		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$734,000	$117,500			$734,000	$91,800			$0	$0			$0	$0		$0	$0

2022/08/26 12:31 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098706131		CASTRO SUAREZ MARIA DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 39 # 51-54 BR CABECERA	BUCARAMANGA-SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-08	1620657969	9439260252	I	2022/09/08	2022/08/26	BANCOLOMBIA	0	$209,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$117,500	$0	$0	$117,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$117,500	$0	$0	$117,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$91,800	$0	$0	$91,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$91,800	$0	$0	$91,800
TOTAL				1	$209,300	$0	$0	$209,300

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	1049619892	NELSON JAVIER CORTES APONTE	carrera 5 numero 3 72	3125459083	nelsonjc45@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		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	
2022-08	2022-08	I	24/08/2022	61222316	$307.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	135.000	0		0		0	0	0	0	135.000	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	172.800	0	0	0	0	0	0		172.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

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	135.000	135.000
Pensión	1	172.800	172.800
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	307.800	307.800

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1049619892	NELSON JAVIER CORTES APONTE		carrera 5 numero 3 72	3125459083	nelsonjc45@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA	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	
2022-08	2022-08	I	24/08/2022	61222316	$307.800	

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	Estornado	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	1049619892	CORTES APONTE NELSON JAVIER	3	0			N	X						X										230301	1.080.000	172.800	0	0	0	0	EPS005	1.080.000	135.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1049619892	NELSON JAVIER CORTES APONTE	carrera 5 numero 3 72	3125459083	nelsonjc45@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		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	
2022-09	2022-09	I	22/09/2022	61989393	$615.600	

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	270.000	0		0		0	0	0	0	270.000	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	345.600	0	0	0	0	0	0		345.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

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	270.000	270.000
Pensión	1	345.600	345.600
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	615.600	615.600

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1049619892	NELSON JAVIER CORTES APONTE		carrera 5 numero 3 72	3125459083	nelsonjc45@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA	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	
2022-09	2022-09	I	22/09/2022	61989393	$615.600	

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	1049619892	CORTES APONTE NELSON JAVIER	3	0			N							X										230301	2.160.000	345.600	0	0	0	0	EPS005	2.160.000	270.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 23782608		REYES COSTILLA YENNY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 8 SUR # 70-80 CS 120	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6966510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-08	1636825199	9439751332	I	2022/09/05	2022/09/05	BANCO DE BOGOTA	0	$587,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,020,000	$323,200			$2,020,000	$252,500			$2,020,000	$12,200			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,020,000	$323,200			$2,020,000	$252,500			$2,020,000	$12,200			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,020,000	$323,200			$2,020,000	$252,500			$2,020,000	$12,200			$0	$0		$0	$0
1	CC 23782608	REYES YENNY	231001	30	$2,020,000	$323,200	EPS005	30	$2,020,000	$252,500	CCF24	30	$2,020,000	$12,200		0	$0	$0	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$2,020,000	$323,200			$2,020,000	$252,500			$2,020,000	$12,200			$0	$0		$0	$0

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 23782608		REYES COSTILLA YENNY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 8 SUR # 70-80 CS 120	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6966510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-08	1636825199	9439751332	I	2022/09/05	2022/09/05	BANCO DE BOGOTA	0	$587,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$323,200	$0	$0	$323,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$323,200	$0	$0	$323,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,200	$0	$0	$12,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$12,200	$0	$0	$12,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$252,500	$0	$0	$252,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$252,500	$0	$0	$252,500
TOTAL				1	$587,900	$0	$0	$587,900

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 23782608		REYES COSTILLA YENNY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 8 SUR # 70-80 CS 120	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6966510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-09	2022-09	1689617926	9441069878	I	2022/10/05	2022/10/05	BANCO DE BOGOTA	0	$628,600

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,160,000	$345,600			$2,160,000	$270,000			$2,160,000	$13,000			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,160,000	$345,600			$2,160,000	$270,000			$2,160,000	$13,000			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,160,000	$345,600			$2,160,000	$270,000			$2,160,000	$13,000			$0	$0		$0	$0
1	CC	23782608 REYES YENNY	231001	30	$2,160,000	$345,600	EPS005	30	$2,160,000	$270,000	CCF24	30	$2,160,000	$13,000		0	$0	$0	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$2,160,000	$345,600			$2,160,000	$270,000			$2,160,000	$13,000			$0	$0		$0	$0

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 23782608		REYES COSTILLA YENNY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 8 SUR # 70-80 CS 120	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6966510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-09	2022-09	1689617926	9441069878	I	2022/10/05	2022/10/05	BANCO DE BOGOTA	0	$628,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$345,600	$0	$0	$345,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$345,600	$0	$0	$345,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,000	$0	$0	$13,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$13,000	$0	$0	$13,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$270,000	$0	$0	$270,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$270,000	$0	$0	$270,000
TOTAL				1	$628,600	$0	$0	$628,600

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	1091663963	ANDREA DEL PILAR ALVERNIA CARVAJALINO	Carrera 26 # 15-58	7510509	andreaalvernia6@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		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	
2022-08	2022-08	I	24/08/2022	61222286	$434.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	190.700	0		0		0	0	0	0	190.700	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
231001	Colfondos	800227940-6	244.100	0	0	0	0	0	0		244.100	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										

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	190.700	190.700
Pensión	1	244.100	244.100
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	434.800	434.800

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1091663963	ANDREA DEL PILAR ALVERNIA CARVAJALINO		Carrera 26 # 15-58	7510509	andreaalvernia6@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA	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	
2022-08	2022-08	I	24/08/2022	61222286	$434.800	

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	Estornado	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	1091663963	ALVERNIA CARVAJALINO ANDREA DEL PILAR	3	0			N	X						X										231001	1.525.334	244.100	0	0	0	0	EPS005	1.525.334	190.700		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1091663963	ANDREA DEL PILAR ALVERNIA CARVAJALINO	Carrera 26 # 15-58	7510509	andreaalvernia6@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		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	
2022-09	2022-09	I	22/09/2022	61968110	$592.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	260.000	0		0		0	0	0	0	260.000	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
231001	Colfondos	800227940-6	332.800	0	0	0	0	0	0		332.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

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	260.000	260.000
Pensión	1	332.800	332.800
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	592.800	592.800

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1091663963	ANDREA DEL PILAR ALVERNIA CARVAJALINO		Carrera 26 # 15-58	7510509	andreaalvernia6@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA	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	
2022-09	2022-09	I	22/09/2022	61968110	$592.800	

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	Estornado	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	1091663963	ALVERNIA CARVAJALINO ANDREA DEL PILAR	3	0			N																	231001	2.080.000	332.800	0	0	0	0	EPS005	2.080.000	260.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79573492	RAUL ORLANDO DELGADO CABIATIVA	CARRERA 71D No. 12C-60 TORRE 2 APTO [illegible]	7653016	civil.delgado@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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-08	2022-08	I	03/10/2022	61815881	$774.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	330.000	0		0		0	12	3.700	0	333.700	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	422.400	0	0	0	0	12	4.700	0	427.100	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	13.800				13.800	12	200	14.000			138	14.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	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	330.000	333.700
Pensión	1	422.400	427.100
Riesgos Laborales	1	13.800	14.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	766.200	774.800

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79573492	RAUL ORLANDO DELGADO CABIATIVA		CARRERA 71D No. 12C-60 TORRE 2 APTO [illegible]	7653016	civil.delgado@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-08	2022-08	I	03/10/2022	61815881	$774.800	

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	Estornado	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	79573492	DELGADO CABIATIVA RAUL ORLANDO	59	0			N																	25-14	2.640.000	422.400	0	0	0	0	EPS008	2.640.000	330.000	14-11	2.640.000	1	13.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

ACTA DE RECIBO PARCIAL N° 01

CONTRATO N°:	169 del 15 de julio de 2022
No. PROCESO EN EL SECOP:	SI-SI-CMA-006-2022
OBJETO:	INTERVENTORÍA AL MEJORAMIENTO DE LA MALLA VIAL Y ESPACIO PÚBLICO ENMARCADO DENTRO DE LA ESTRATEGIA "PLAN REVITALIZACION DEL ESPACIO PUBLICO CENTRO" EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, SANTANDER.
N° DE RP Y FECHA	5963 del 15/07/2022
VALOR DE RP	$ 781.785.505,00
RP AFECTADOS PARA PAGO	5963 del 15/07/2022
FUNTES DE FINANCIACION	Recursos propios
VALOR A PAGAR POR FUENTE	$ 123.423.399,00
VALOR DEL CONTARTO:	$ 781.785.505,00
PLAZO INICIAL:	6 meses
CONTRATISTA:	SOLIUN INGENIERIA S.A.S.
SUPERVISOR:	EDGAR BAYONA FLOREZ, Acto Admin. N° 169 del 15-07-2022
ANTICIPO (0,00%)	$ 00.000.00
FECHA DE INICIACIÓN:	24/08/2022
FECHA DE TERMINACIÓN:	23/02/2023
MUNICIPIO:	Bucaramanga
OFICINA GESTORA:	Secretaria de Infraestructura

En Bucaramanga a los diecinueve (19) días del mes de Octubre de 2022, se reunen **EDGAR BAYONA FLOREZ**, en calidad de Supervisor de la Secretaria de Infraestructura del Municipio de Bucaramanga y **RAUL ORLANDO DELGADO CABIATIVA**, quien comparece en calidad de REPRESENTANTE LEGAL de "SOLIUN INGENIERIA S.A.S.", como Contratista, con el fin de elaborar la presenta Acta de Recibo Parcial del presente contrato, correspondiente al periodo del 24/08/2022 al 23/09/2022, de acuerdo con las actividades ejecutadas y consignadas en el anexo N° 1, el cual hace parte integral de la presente acta, así como del informe de la Interventoría.

Se verificó que el contratista presentó el pago de parafiscales correspondiente.

Balance para efectos de pago:

VALOR DEL ACTA DE RECIBO PARCIAL N° 1 (ANTES DE IVA)	$ 103.717.142,00
IVA 19%	$ 19.706.257,00
VALOR TOTAL A PAGAR ACTA RECIBO PARCIAL N° 1	**$ 123.423.399,00**

SON: CIENTO VEINTITRES MILLONES CUATROCIENTOS VEINTITRES MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

Para constancia, se firma por quienes intervienen.

EDGAR BAYONA FLOREZ
Supervisor de Interventoría

RAUL ORLANDO DELGADO CABIATIVA
R.L. SOLIUN INGENIERIA - S.A.S. - Contratista

ANEXO ACTA DE RECIBO PARCIAL N° 1 - CONTRATO DE CONSULTORÍA N° 169 DE 2022

OBJETO: INTERVENTORÍA AL MEJORAMIENTO DE LA MALLA VIAL Y ESPACIO PÚBLICO ENMARCADO DENTRO DE LA ESTRATEGIA "PLAN REVITALIZACION DEL ESPACIO PUBLICO CENTRO" EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, SANTANDER

VALOR INICIAL: $ 781.785.505,00	**VALOR ADICIONAL:** N.A.	**VALOR FINAL:** $ 781,785,505,00
PLAZO DE EJECUCION: 6 MESES	**PERIODO EJECUCIÓN:** 24/08/2022 al 23/09/2022	**FECHA ACTA:** 19/10/2022

		CONDICIONES INICIALES					**PRESENTE ACTA**			**ACUMULADO**
1. COSTOS DIRECTOS DE PERSONAL										
ITEM	**DESCRIPCION**	**CANT.**	**% DEDIC.**	**PLAZO (MESES)**	**VALOR MENSUAL**	**VALOR PARCIAL**	**CANT.**	**PLAZO (MESES)**	**VALOR PARCIAL**	**VALOR PARCIAL**
1,1	**Profesional 1.** Director de Interventoría	1	100%	6	$ 6.000.000,00	$ 36.000.000,00	1	1	$ 6.000.000,00	$ 6.000.000,00
1,2	**Profesional 2.** Residente de Interventoría	2	100%	6	$ 4.200.000,00	$ 50.400.000,00	2	1	$ 8.400.000,00	$ 8.400.000,00
1,3	**Profesional 5.** Especialista en electricista	1	50%	6	$ 5.000.000,00	$ 15.000.000,00	1	1	$ 2.500.000,00	$ 2.500.000,00
1,4	**Profesional 6.** Especialista en hidrosanitaria	1	50%	6	$ 5.000.000,00	$ 15.000.000,00	1	1	$ 2.500.000,00	$ 2.500.000,00
1,5	**Profesional 7.** Especialista en vias y pavimentos	1	100%	6	$ 5.000.000,00	$ 30.000.000,00	1	1	$ 5.000.000,00	$ 5.000.000,00
1,6	**Tecnologo** Topografo	1	50%	6	$ 2.500.000,00	$ 7.500.000,00	1	1	$ 1.250.000,00	$ 1.250.000,00
1,7	**Profesional 3.** Profesional HSEQ	2	100%	6	$ 3.000.000,00	$ 36.000.000,00	2	1	$ 6.000.000,00	$ 6.000.000,00
1,8	**Profesional 4.** Trabajador Social	1	100%	6	$ 3.000.000,00	$ 18.000.000,00	1	1	$ 3.000.000,00	$ 3.000.000,00
1,9	**Tecnico 1.** Inspector	2	100%	6	$ 2.000.000,00	$ 24.000.000,00	2	1	$ 4.000.000,00	$ 4.000.000,00
1,10	**Tecnico 2.** Cadenero	1	50%	6	$ 1.500.000,00	$ 4.500.000,00	1	1	$ 750.000,00	$ 750.000,00
					SUBTOTAL COSTOS DIRECTOS DE PERSONAL	**$ 236.400.000,00**			**$ 39.400.000,00**	**$ 39.400.000,00**
					FACTOR MULTIPLICADOR: 2,15	**$ 271.860.000,00**			**45.310.000,00**	**45.310.000,00**
					A= TOTAL COSTOS DIRECTOS DE PERSONAL	**$ 508.260.000,00**			**$ 84.710.000,00**	**$ 84.710.000,00**

ANEXO ACTA DE RECIBO PARCIAL N° 1 - CONTRATO DE CONSULTORÍA N° 169 DE 2022

OBJETO: INTERVENTORÍA AL MEJORAMIENTO DE LA MALLA VIAL Y ESPACIO PÚBLICO ENMARCADO DENTRO DE LA ESTRATEGIA "PLAN REVITALIZACION DEL ESPACIO PUBLICO CENTRO" EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, SANTANDER

VALOR INICIAL: $ 781.785.505,00	**VALOR ADICIONAL:** N.A.	**VALOR FINAL:** $ 781,785,505,00
PLAZO DE EJECUCION: 6 MESES	**PERIODO EJECUCIÓN:** 24/08/2022 al 23/09/2022	**FECHA ACTA:** 19/10/2022

2. OTROS COSTOS DIRECTOS

			CONDICIONES INICIALES				**PRESENTE ACTA**			**ACUMULADO**
ITEM	**DESCRIPCION**	**UND**	**CANT.**	**PLAZO (MESES)**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR PARCIAL**	**CANT.**	**PLAZO (MESES)**	**VALOR PARCIAL**	**VALOR PARCIAL**
2,1	**OFICINA**									
2,1,1	Arriendo oficina	MES	1,00	6	$ 1.000.000,00	$ 6.000.000,00	1,00	1,00	$ 1.000.000,00	$ 1.000.000,00
2,1,4	Equipo de computo e impresión	MES	4,00	6	$ 500.000,00	$ 12.000.000,00	4,00	1,00	$ 2.000.000,00	$ 2.000.000,00
2,1,5	Papeleria	MES	1,00	6	$ 400.000,00	$ 2.400.000,00	1,00	1,00	$ 400.000,00	$ 400.000,00
2,1,6	Servicio Publico	MES	1,00	6	$ 300.000,00	$ 1.800.000,00	1,00	1,00	$ 300.000,00	$ 300.000,00
2,3	**EQUIPOS**									
2,3,1	Equipo de topografia	MES	1,00	6	$ 1.778.819,00	$ 10.672.914,00	1,00	1,00	$ 1.778.819,00	$ 1.778.819,00
2,4	**ENSAYOS DE LABORATORIO**									
2,4,1	desgaste en la maquina de los angeles, (granulometria a), maximo (%) - 500 y 100 revoluciones. - inv-e-218:2013	UND	6,00		$ 140.000,00	$ 840.000,00				
2,4,2	degradacion por abracion en el equipo micro-deval, maximo (59. - inv-e-238:2013	UND	6,00		$ 185.000,00	$ 1.110.000,00				
2,4,3	evaluacion a la resistencia mecanica por el metodo del 10% de fino, valor en seco y relacion humedo seco. - inv-e-224:2013	UND	6,00		$ 180.000,00	$ 1.080.000,00				

ANEXO ACTA DE RECIBO PARCIAL N° 1 - CONTRATO DE CONSULTORÍA N° 169 DE 2022

OBJETO: INTERVENTORÍA AL MEJORAMIENTO DE LA MALLA VIAL Y ESPACIO PÚBLICO ENMARCADO DENTRO DE LA ESTRATEGIA "PLAN REVITALIZACION DEL ESPACIO PUBLICO CENTRO" EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, SANTANDER

VALOR INICIAL: $ 781.785.505,00	**VALOR ADICIONAL:** N.A.	**VALOR FINAL:** $ 781,785,505,00
PLAZO DE EJECUCION: 6 MESES	**PERIODO EJECUCIÓN:** 24/08/2022 al 23/09/2022	**FECHA ACTA:** 19/10/2022

		CONDICIONES INICIALES					PRESENTE ACTA			ACUMULADO
2,4,4	perdida en ensayo de solidez en sulfatos, maximo (%) - sulfato de agnesio. - inv-e- 220:2013	UND	6,00		$ 180.000,00	$ 1.080.000,00				
2,4,5	limites de consistencia: limite liquide, limite plastico e indice de plasticidad. - inv-e-125:2013	UND	6,00		$ 42.000,00	$ 252.000,00				
2,4,6	equivalente de arena minimo (%). - inv-e-133:2013	UND	6,00		$ 50.000,00	$ 300.000,00				
2,4,7	valor de azul de metileno. - inv-e-235:2013	UND	6,00		$ 70.000,00	$ 420.000,00				
2,4,8	contenido de terrones de arcilla y particulas deleznables. - inv-e-211:2013	UND	6,00		$ 60.000,00	$ 360.000,00				
2,4,9	indice de alargammientno y aplanamiento. - inv-e-230:2013	UND	6,00		$ 40.000,00	$ 240.000,00				
2,4,10	caras fracturadas. - inv-e-227:2013	UND	6,00		$ 35.000,00	$ 210.000,00				
2,4,11	angularidad de la fraccion fina. - inv-e-239:2013	UND	6,00		$ 75.000,00	$ 450.000,00				
2,4,12	cbr. - inv-e-148:2013	UND	6,00		$ 120.000,00	$ 720.000,00				
2,4,13	contenido de humedad. - inv-e-122:2013	UND	6,00		$ 8.320,00	$ 49.920,00				
2,4,14	granulometria. - inv-e-213:2013	UND	97,00		$ 55.000,00	$ 5.335.000,00				
2,4,15	limite liquido - e-125-2013	UND	96,00		$ 27.000,00	$ 2.592.000,00				
2,4,16	indice de plasticidad - e-125-2013 e-126	UND	96,00		$ 15.000,00	$ 1.440.000,00				
2,4,17	equivalente de arena - e-133	UND	96,00		$ 50.000,00	$ 4.800.000,00				

ANEXO ACTA DE RECIBO PARCIAL N° 1 - CONTRATO DE CONSULTORÍA N° 169 DE 2022

OBJETO: INTERVENTORÍA AL MEJORAMIENTO DE LA MALLA VIAL Y ESPACIO PÚBLICO ENMARCADO DENTRO DE LA ESTRATEGIA "PLAN REVITALIZACION DEL ESPACIO PUBLICO CENTRO" EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, SANTANDER

VALOR INICIAL: $ 781.785.505,00	**VALOR ADICIONAL:** N.A.	**VALOR FINAL:** $ 781,785,505,00
PLAZO DE EJECUCION: 6 MESES	**PERIODO EJECUCIÓN:** 24/08/2022 al 23/09/2022	**FECHA ACTA:** 19/10/2022

		CONDICIONES INICIALES					**PRESENTE ACTA**			**ACUMULADO**
2,4,19	ensayo modificado de compactacion	UND	96,00		$ 90.000,00	$ 8.640.000,00				
2,4,20	consistencia (asentamiento) - e-404-2013	UND	4,00		$ 30.000,00	$ 120.000,00				
2,4,21	resistencia a flexotraccion - e-414-2013	UND	4,00		$ 25.000,00	$ 100.000,00				
B= TOTAL OTROS COSTOS DIRECTOS						**$ 63.011.834,00**			**$ 5.478.819,00**	**$ 5.478.819,00**
C= (A+B) TOTAL COSTOS DE LA INTERVENTORIA						**$ 571.271.834,00**			**$ 90.188.819,00**	**$ 90.188.819,00**
D= FACTOR ADMINISTRACIÓN (15 %)						**$ 85.690.775,00**			**$ 13.528.323,00**	**$ 13.528.323,00**
VALOR TOTAL DE LA INTERVENTORIA ANTES DE IVA (C+D)						**$ 656.962.609,00**			**$ 103.717.142,00**	**$ 103.717.142,00**
IVA		**19%**				**$ 124.822.896,00**			**$ 19.706.257,00**	**$ 19.706.257,00**
VALOR TOTAL DE LA INTERVENTORIA DESPUES DE IVA						**$ 781.785.505,00**			**$ 123.423.399,00**	**$ 123.423.399,00**

ING. EDGAR BAYONA FLOREZ
Supervisor de Interventoría - Secretaría de Infraestructura

RAUL ORLANDO DELGADO CABIATIVA
R.L. SOLIUN INGENIERIA S.A.S. - Contratista