	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL
invima	**FORMATO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO E INFORME DE SUPERVISIÓN**		
	Código: GAD-GCT-FM24	Versión: 01	Fecha de emisión: 2022-02-01

1. DATOS GENERALES

CONTRATISTA	**CREACIONES Y SUMINISTROS SAS**	**NIT/ CC No.**	830.019.719-1
CORREO ELECTRÓNICO	creacionesysuministrosasa@gmail.com	**TELÉFONO**	601 294 87 00
TIPO DE CONTRATO	Compraventa	**(En caso de Otro tipo de Cto indique cuál)**	
No. CONTRATO	**712 de 2022**	**TERMINO DE EJECUCIÓN**	**94 dias**
OBJETO DEL CONTRATO	**Adquirir equipos medidores de volumen incluyendo calibración y prestar los servicios de intervenciones metrológicas y calibración incluidos repuestos para los medidores de volumen existentes en la oficina de Laboratorios y Control de Calidad del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos-INVIMA. Grupo 6**		

FECHA DE SUSCRIPCIÓN	**2022-09-07**	**FECHA DE INCIO**	**2022-09-13**	**FECHA DE TERMINACIÓN**	**2022-12-16**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$7.800.000**	**SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO**	**$7.800.000**	**VALOR A PAGAR**	**$ 7.800.000**
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	**$0**	**VALOR PAGADO**	**7.800.000**	**No. PAGO QUE SE CERTIFICA**	**(PAGO 1)**
TIPO DE PAGO	FINAL	**FACTURA / CUENTA N°.**	**N° SUM 187**	**PERIODO OBJETO DE PAGO**	**2022-09-13 a 2022-11-18**
BANCO	**BANCOLOMBIA**	**TIPO DE CUENTA**	CORRIENTE	**No DE CUENTA**	**24658549854**

2. OBSERVACIONES DEL CONTRATO

(Indicar las adiciones, prórrogas, modificaciones, suspensiones, etc., que haya tenido el contrato. También podrá indicar lugar de ejecución y área de intervención cuando sea el caso)

Ninguna

3. SOPORTES DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

En mi calidad de supervisor (a) del contrato, luego de revisar y analizar las actividades realizadas por el contratista, certifico el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones contractuales para el presente pago y de la entrega de los soportes que lo acreditan:

Señale los documentos o soportes adjuntos al presente formato

Informe de actividades	N/A	**Facturas**	SI	
Pago Parafiscales	SI	**Ingreso a Almacén**	SI	
SGSSI	SI	**Documentos a cargo**	NO	
Carné	N/A	**Otros. Cuales?**	N/A	

indique las observaciones respectivas

4. RELACIÓN DEL PAGO APORTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

NÚMERO DE PLANILLA		**7.858.310.514**		
ITEM	**PERIODO DE PAGO**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**	**ENTIDAD**
SALUD	**NOVIEMBRE**	**2022-11-04**	**377.400**	**Sanitas SA, Compensar, Salud Total y Nueva EPS**
PENSIÓN	**OCTUBRE**	**2022-11-04**	**1.509.600**	**Colpensiones,Protección y Porvenir**
ARL	**OCTUBRE**	**2022-11-04**	**49.500**	**Positiva**

Nota: Los parafiscales corresponden a Sena, ICBF, Caja de compesación según el caso; SGSSI que corresponde a salud, pensión y riesgos laborales. ***Se debe anexar los pagos o planillas.***

5. INFORME PARCIAL DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

(El supervisor deberà realizar un informe respecto de la ejecuciòn del contrato en la casilla correspondiente al tipo de contrato)

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

1. Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas.
2. Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.
3. Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el informe de actividades, correspondiente al período de cobro, objeto de la presente certificación.

En caso de no cumplir con las obligaciones establecidas en el contrato el supervisor debe tener en cuenta el numeral 22 y siguientes del Manual de Supervisión e Interventoria GAD-GCT-MN2 y el numeral 7.8 del Manual de Contratación GAD-GCT-MN1.

Fecha de expedición de la presente certificación:	**AAAA**	**MM**	**DD**	
	23	11	2022	



TATIANA DEL PILAR CORTÉS GUERRERO
Coordinadora Laboratorio Fisicoquímico de Productos Farmacéuticos y Otras Tecnologías

Recepción por parte del Grupo Financiero y Presupuestal	
Nombre	
Fecha de revisado:	AAAA-MM-DD
Consecutivo:	

NOTA 1. Los supervisores deberán allegar los informes y toda la documentación que se deriven de la ejecución del presente contrato al expediente contractual.
NOTA 2. Los supervisores una vez se cumpla el plazo de ejecución del contrato, deberán elaborar el informe final de supervisión, de acuerdo con lo señalado en el manual de Interventoría y Supervisión GAD-GCT-MN2.

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS
invima	**EVALUACION DE PROVEEDORES**	
	Código: GAD-ABS-FM023 | Versión: 01 | Fecha de Emisión: 26/05/2020	

			D	M	A
NOMBRE DEL PROVEEDOR	CREACIONES Y SUMINISTROS SAS	**FECHA DE EVALUACIÓN**	23	11	2022
NIT O C.C. No.	830.019.719-1	**PERIODO EVALUADO (si aplica)**	**Desde** 2022-09-13		**Hasta** 2022-11-18
No. DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	712 del 7 de septiembre de 2022				
FECHA ACTA DE INICIO	13 de septiembre 2022				
CORREO ELECTRONICO PROVEEDOR	creacionesysuministrosasa@gmail.com				
DIRECCIÓN Y TELEFONO	CR 67 #10 - 10 Bogotá. Telefono +601 294 87 00				
OBJETO DEL CONTRATO	Adquirir equipos medidores de volumen incluyendo calibración y prestar los servicios de intervenciones metrológicas y calibración incluidos repuestos para los medidores de volumen existentes en la oficina de Laboratorios y Control de Calidad del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos-INVIMA. Grupo 6				

SISTEMA DE PUNTUACIÓN				
NA	**No aplica**	**2**	**Cumple parcialmente**	
0	**No cumple**	**3**	**Cumple plenamente**	
1	**Cumple mínimamente**	**4**	**Supera las expectativas**	

		CALIF 0-4
CALIDAD DEL BIEN, OBRA Y/O SERVICIO	Cumple con el objeto del contrato	4
	La calidad de las especificaciones del bien, obra o servicio cumple con lo requerido	4
OPORTUNIDAD EN LA RESPUESTA A LOS REQUERIMIENTOS DEL SUPERVISOR	Las respuestas dadas por el proveedor fueron acordes con la solicitud del supervisor	4
	Sus tiempos de respuesta ante requerimientos se adecuan a nuestras necesidades	4
CUMPLIMIENTO	Entrega justo a tiempo (proveedores de bienes)	4
	Cumple con los tiempos establecidos (proveedores de servicios)	4

EVALUACION DEL PROVEEDOR = (**TOTAL DE PUNTOS OBTENIDOS** (24) / **TOTAL DE PUNTOS POSIBLES** (24)) X 100 = **100**

EXCELENTE	**91 - 100**
BUENO	**71 - 90**
REGULAR	**50 - 70**
MALO	**0 - 49**

CANTIDAD DE PREGUNTAS APLICABLES (6)

CALIFICACION	**EXCELENTE**

Relación de peticiones, quejas, reclamos, denuncias o sugerencias (PQRDS) que se presentaron en la ejecución del contrato: Ninguna

Observaciones: El proveedor cumplió a cabalidad lo estipulado en las obligaciones del contrato 712 de 2022

FIRMA

NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR **Tatiana Cortés Guerrero**

CARGO **Coordinadora Grupo Lab Fisicoquimico de Productos Farmaceuticos y Otras Tecnologias**

Nota N° 1: Sí el contrato es de ejecución instantánea (Contratos de Compraventa), se realizará una vez cumplida la obligación de entregar y se realizarán evaluaciones periódicas durante el período de la garantía sí el supervisor lo estima conveniente.

Nota N° 2: Sí son de tracto sucesivo (Prestación de Servicios o Suministro), se realizará cada vez que el proveedor presente la factura para pago.

Nota N° 3: Sí son contratos de Prestación de Servicios Profesionales o de Apoyo se realizará al finalizar el contrato.

Nota N° 4: En los casos que la evaluación arroje los resultados REGULAR Y MALO, el supervisor debe analizar si es procedente actuar como un incumplimiento en el contrato, de ser así, es necesario remitirse al numeral 22 y siguientes del Manual de Supervisión e Interventoria GAD-ABS-MN002 y el numeral 7.8 del Manual de Contratación GAD-ABS-MN001.

CREACIONES Y SUMINISTROS SAS

NIT : 830,019,719 - 1

CR 67 10 10

BOGOTA - COLOMBIA

5757510

creacionesysuministrossas@gmail.com

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
N° SUM 187

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS
Nit: 830,000,167 - 2
Dirección: CR 10 64 60
Ciudad: BOGOTA DC
Tel: 2948700
Correo:

Fecha Factura: 11/11/2022 16:46:12
Fecha Expedición: 11/11/2022 16:50:58
Fecha Vencimiento: 30/11/2022
Vendedor: MARIA ALEJANDRA MALDONADO
Centro Costo: 1
Remisión 1405

Ite		Descripción	Cantid	Valor Unitario	Valor Total	IVA
1	705327-CAL	PIPETA MONOCANAL ELECTRONICA VOL0.5-5 ML-CALIBRADA	1.00	2,184,874.00	2,184,874.00	19
2	705319-CAL	PIPETA MONOCANAL ELECTRONICA VOL0.5-10UL-CALIBRADA	1.00	2,184,874.00	2,184,874.00	19
3	4630140-CAL	DISPENSADOR VOLUMEN VAR. 1-10 ML CANULA -CALIBRADA	1.00	2,184,874.00	2,184,874.00	19

Total Items 3

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Efectivo 7.800.000,18 Cuota 1 Vence el 2022-11-30

Total Bruto	6,554,622.00
IVA	1,245,378.18
Total a Pagar	**$ 7.800.000,18**

VALOR EN LETRAS

Siete Millones Ochocientos Mil Pesos Mcte Con 18/100

OBSERVACIONES

#$19-12-00;712-2022;tcortesg@invima.gov.co#$TRAMITE DE CUENTA SEGUN CONTRATO -- LCBT

ORDEN DE COMPRA

Prefijo Numero SASI 015 DE 2022

ELABORÓ:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764031538610 **aprobado en** 2022-07-22 **vigente** 6 Meses, **prefijo** SUM **desde el número** 1 **al** 441 Responsables de iva - Actividad Económica 7120 Tarifa 9,66 - - - -

Elaborado Por

CUFE :8ac66c4a9c8db5fc6e43c70a394dd72a9a9c9f112fe52d10fd5490873b2e4a6a5ffc7a3ecafc846bfae59ca5967d1acb

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CREACIONES Y SUMINISTROS SAS

NIT : 830,019,719 - 1

CR 67 10 10

BOGOTA - COLOMBIA

5757510

creacionesysuministrossas@gmail.com

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
N° SUM 187

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS
Nit: 830,000,167 - 2
Dirección: CR 10 64 60
Ciudad: BOGOTA DC
Tel: 2948700
Correo:

Fecha Factura: 11/11/2022 16:46:12
Fecha Expedición: 11/11/2022 16:50:58
Fecha Vencimiento: 30/11/2022
Vendedor: MARIA ALEJANDRA MALDONADO
Centro Costo: 1
Remisión 1405

Ite		Descripción	Cantid	Valor Unitario	Valor Total	IVA
1	705327-CAL	PIPETA MONOCANAL ELECTRONICA VOL0.5-5 ML-CALIBRADA	1.00	2,184,874.00	2,184,874.00	19
2	705319-CAL	PIPETA MONOCANAL ELECTRONICA VOL0.5-10UL-CALIBRADA	1.00	2,184,874.00	2,184,874.00	19
3	4630140-CAL	DISPENSADOR VOLUMEN VAR. 1-10 ML CANULA -CALIBRADA	1.00	2,184,874.00	2,184,874.00	19

Total Items 3

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Efectivo 7.800.000,18 Cuota 1 Vence el 2022-11-30

Total Bruto	6,554,622.00
IVA	1,245,378.18
Total a Pagar	**$ 7.800.000,18**

VALOR EN LETRAS

Siete Millones Ochocientos Mil Pesos Mcte Con 18/100

OBSERVACIONES

#$19-12-00;712-2022;tcortesg@invima.gov.co#$TRAMITE DE CUENTA SEGUN CONTRATO -- LCBT

ORDEN DE COMPRA

Prefijo Numero SASI 015 DE 2022

ELABORÓ:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764031538610 **aprobado en** 2022-07-22 **vigente** 6 Meses, **prefijo** SUM **desde el número** 1 **al** 441 Responsables de iva - Actividad Económica 7120 Tarifa 9,66 - - - -

Elaborado Por

CUFE :8ac66c4a9c8db5fc6e43c70a394dd72a9a9c9f112fe52d10fd5490873b2e4a6a5ffc7a3ecafc846bfae59ca5967d1acb

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CREACIONES Y SUMINISTROS SAS

NIT : 830,019,719 - 1
CR 67 10 10
BOGOTA DC - COLOMBIA
5757510
creacionesysuministrossas@gmail.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 7120 Tarifa 9,66

NOTA CRÉDITO ELECTRÓNICA

J - 002 - 17

Señores	INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS		
NIT	830,000,167 - 2	**Teléfono**	2948700
Dirección	CR 10 64 60	**Ciudad**	BOGOTA DC - COLOMBIA

Fecha y Hora de Documento

Generación	2022-11-17	10:40:02
Expedición	2022-11-17	10:40:40
Vencimiento	2022-11-30	

Item	Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
1	2408102500	AJUSTE DE CENTAVOS EN IVA		0	.00	.18

Total Items 1

Total Bruto	.18
Total a Pagar	**$,18**

CONDICION DE PAGO

Clientes ,18 Cuota 1 Vence el 2022-11-30

VALOR EN LETRAS

Pesos Mcte 18/100

OBSERVACIONES

#$19-12-00; 712-2022; tcortesg@invima.gov.co#$ REVERSION DE CENTAVOS EN LA FACTURA ORIGINAL

ORDEN DE COMPRA

Prefijo Numero SASI 015 DE 2022

Factura Relacionada No. SUM- 187 fecha factura: 11/11/2022

CUFE Factura :8ac66c4a9c8db5fc6e43c70a394dd72a9a9c9f112fe52d10fd5490873b2e4a6a5ffc7a3ecafc846bfae59ca5967d1acb

CUDE :b073b9db095d69587337bec7ab811ac31168322c5f2d60cb19efd0cc02531b88e4730f913f6ce50fc5aafe7bf7c29823

Elaborado por

Aprobado por

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CREACIONES Y SUMINISTROS SAS

NIT : 830,019,719 - 1
CR 67 10 10
BOGOTA DC - COLOMBIA
5757510
creacionesysuministrossas@gmail.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 7120 Tarifa 9,66

NOTA CRÉDITO ELECTRÓNICA

J - 002 - 17

Señores	INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS		
NIT	830,000,167 - 2	**Teléfono**	2948700
Dirección	CR 10 64 60	**Ciudad**	BOGOTA DC - COLOMBIA

Fecha y Hora de Documento

Generación	2022-11-17	10:40:02
Expedición	2022-11-17	10:40:40
Vencimiento	2022-11-30	

Item	Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
1	2408102500	AJUSTE DE CENTAVOS EN IVA		0	.00	.18

Total Items 1

Total Bruto	.18
Total a Pagar	**$,18**

CONDICION DE PAGO

Clientes ,18 Cuota 1 Vence el 2022-11-30

VALOR EN LETRAS

Pesos Mcte 18/100

OBSERVACIONES

#$19-12-00; 712-2022; tcortesg@invima.gov.co#$ REVERSION DE CENTAVOS EN LA FACTURA ORIGINAL

ORDEN DE COMPRA

Prefijo Numero SASI 015 DE 2022

Factura Relacionada No. SUM- 187 fecha factura: 11/11/2022

CUFE Factura :8ac66c4a9c8db5fc6e43c70a394dd72a9a9c9f112fe52d10fd5490873b2e4a6a5ffc7a3ecafc846bfae59ca5967d1acb

CUDE :b073b9db095d69587337bec7ab811ac31168322c5f2d60cb19efd0cc02531b88e4730f913f6ce50fc5aafe7bf7c29823

Elaborado por	Aprobado por

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Certificado
Bancario

Miércoles, 09 de noviembre de 2022

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que CREACIONES Y SUMINISTROS SAS identificado(a) con NIT 830019719, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	24658549854	2016/04/18	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bogotá D.C, 09 de noviembre de 2022

Señores:
INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS-INVIMA
Ciudad.

REF: CERTIFICACION

El suscrito Contador de **CREACIONES Y SUMINISTROS SAS** con NIT: 830.019.719-1 certifica que la Empresa en mención se encuentra a PAZ Y SALVO por concepto de los aportes parafiscales en los últimos seis meses (Caja de Compensación, Sena, (I.C.B.F), aportes de pensión, salud y riesgos profesionales. Dichos valores son consignados mensualmente.

Cordialmente;

Leidy Carolina Bonilla Torres

CC. 1.022.394.314 de Bogotá

Representante Legal

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830019719
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CREACIONES Y SUMINISTROS LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 67 NO. 10- 10	TELÉFONO:	9017160
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Fabricación de equipo de medición, prueba, navega
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7858310514**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2022
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/11/04		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1740796166	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 594.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 594.800	$ 0	$ 594.800
230201	230201- PROTECCION	1	$ 304.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 304.000	$ 0	$ 304.000
230301	230301-PORVENIR	2	$ 610.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 610.800	$ 0	$ 610.800
SUBTOTALES:										**$ 1.509.600**	**$ 0**	**$ 1.509.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 76.000
EPS008	EPS008-COMPENSAR	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 217.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 217.400	$ 0	$ 0	$ 217.400
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 40.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 40.000	$ 0	$ 0	$ 40.000
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 44.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 44.000	$ 0	$ 0	$ 44.000
SUBTOTALES:													**$ 377.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 377.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	5		$ 0	$ 0		$ 0	$ 49.500	$ 49.500	$ 0	$ 0	$ 49.500
SUBTOTALES:									**$ 49.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 49.500**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF21	CCF21-CAFAM	5	$ 377.400	$ 0	$ 377.400
SUBTOTALES:			**$ 377.400**	**$ 0**	**$ 377.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																										
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																		

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830019719
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CREACIONES Y SUMINISTROS LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 67 NO. 10- 10	TELÉFONO:	9017160
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Fabricación de equipo de medición, prueba, navega
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7855586853**		TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2022
DÍAS DE MORA:		4					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/10/10		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1698601729	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	2	$ 610.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.400	$ 0	$ 610.800	$ 2.400	$ 613.200
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 594.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.300	$ 0	$ 594.800	$ 2.300	$ 597.100
230201	230201- PROTECCION	1	$ 304.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 304.000	$ 1.200	$ 305.200
SUBTOTALES:										**$ 1.509.600**	**$ 5.900**	**$ 1.515.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 44.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 44.000	$ 200	$ 0	$ 44.200
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 40.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 40.000	$ 200	$ 0	$ 40.200
EPS008	EPS008-COMPENSAR	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 217.400	$ 0	$ 900	$ 0	$ 217.400	$ 900	$ 0	$ 218.300
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 76.000	$ 0	$ 300	$ 0	$ 76.000	$ 300	$ 0	$ 76.300
SUBTOTALES:													**$ 377.400**	**$ 1.600**	**$ 0**	**$ 379.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	5		$ 0	$ 0		$ 0	$ 49.500	$ 49.500	$ 200	$ 0	$ 49.700
SUBTOTALES:									**$ 49.500**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 49.700**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF21	CCF21-CAFAM	5	$ 377.400	$ 1.500	$ 378.900
SUBTOTALES:			**$ 377.400**	**$ 1.500**	**$ 378.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																		

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO POR SUBSISTEMA : ARP Y / O ADMINISTRADORA : TODAS

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830019719
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CREACIONES Y SUMINISTROS LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 67 NO. 10- 10	TELÉFONO:	9017160
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Fabricación de equipo de medición, prueba, navega
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7851198123**	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2022
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/09/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1637808093

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	5		$ 0	$ 0		$ 0	$ 49.500	$ 49.500	$ 0	$ 0	$ 49.500
SUBTOTALES:									**$ 49.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 49.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL AFILIADO										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL ARP						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMINISTRADORA	DÍAS COT	IBC	CLASE DE RIESGO	TARIFA	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CC 1001174999	MALDONADO JIMENEZ MARIA ALEJANDRA	DEPEND		$ 1.100.000	FIJO			SI																	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.100.000	I	0,522 %	1	$ 5.800
2	CC 1022383787	MONTOYA ARIAS JOHN FREDY	DEPEND		$ 2.500.000	FIJO			SI									01-30								14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.717.400	I	0,522 %		$ 14.200
3	CC 1022391521	BERNAL FIGUEROA MARIA ANGELICA	DEPEND		$ 1.900.000	FIJO			SI																	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.900.000	I	0,522 %		$ 10.000
4	CC 1022393541	MONTOYA ARIAS CLAUDIA MILENA	DEPEND		$ 2.500.000	FIJO			SI									01-30								14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.717.400	I	0,522 %		$ 14.200
5	CC 39782440	GUERRERO ESPERANZA	DEPEND		$ 1.000.000	FIJO			SI																	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.000.000	I	0,522 %		$ 5.300

TOTAL	**$ 49.500**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO POR SUBSISTEMA : PENSION Y / O ADMINISTRADORA : TODAS

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830019719
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CREACIONES Y SUMINISTROS LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 67 NO. 10- 10	TELÉFONO:	9017160
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Fabricación de equipo de medición, prueba, navega
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7851198123**	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2022
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/09/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1637808093

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 594.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 594.800	$ 0	$ 594.800
230301	230301-PORVENIR	2	$ 610.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 610.800	$ 0	$ 610.800
230201	230201- PROTECCION	1	$ 304.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 304.000	$ 0	$ 304.000
SUBTOTALES:										**$ 1.509.600**	**$ 0**	**$ 1.509.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL AFILIADO										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL									
																										PENSIÓN									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	CDM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMINISTRADORA	NUEVA ADMINISTRADORA	DÍAS COT	IBC	TARIFA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		TOTAL APORTE
																																SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	EMPLEADOR	EMPLEADO	
1	CC 1001174999	MALDONADO JIMENEZ MARIA ALEJANDRA	DEPEND		$ 1.100.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR		30	$ 1.100.000	16,000 %	$ 176.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 176.000
2	CC 1022383787	MONTOYA ARIAS JOHN FREDY	DEPEND		$ 2.500.000	FIJO			SI									01-30								25-14 COLPENSIONES		30	$ 2.717.400	16,000 %	$ 434.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 434.800
3	CC 1022391521	BERNAL FIGUEROA MARIA ANGELICA	DEPEND		$ 1.900.000	FIJO			SI																	230201- PROTECCION		30	$ 1.900.000	16,000 %	$ 304.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 304.000
4	CC 1022393541	MONTOYA ARIAS CLAUDIA MILENA	DEPEND		$ 2.500.000	FIJO			SI									01-30								230301-PORVENIR		30	$ 2.717.400	16,000 %	$ 434.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 434.800
5	CC 39782440	GUERRERO ESPERANZA	DEPEND		$ 1.000.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES		30	$ 1.000.000	16,000 %	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000

TOTAL	**$ 1.509.600**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO POR SUBSISTEMA : SALUD Y / O ADMINISTRADORA : TODAS

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830019719
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CREACIONES Y SUMINISTROS LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 67 NO. 10- 10	TELÉFONO:	9017160
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Fabricación de equipo de medición, prueba, navega
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7851198123**	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2022
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/09/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1637808093

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 40.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 40.000	$ 0	$ 0	$ 40.000
EPS008	EPS008-COMPENSAR	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 217.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 217.400	$ 0	$ 0	$ 217.400
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 76.000
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 44.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 44.000	$ 0	$ 0	$ 44.000
SUBTOTALES:													**$ 377.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 377.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL AFILIADO										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL										
																										SALUD										
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMINISTRADORA	NUEVA ADMINISTRADORA	DÍAS COT	IBC	TARIFA	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA DE MATERNIDAD		TOTAL APORTE
																																	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	
1	CC 1001174999	MALDONADO JIMENEZ MARIA ALEJANDRA	DEPEND		$ 1.100.000	FIJO			SI																	EPS037-NUEVA EPS		30	$ 1.100.000	4,000 %	$ 44.000	$ 0		$ 0		$ 0	$ 44.000
2	CC 1022383787	MONTOYA ARIAS JOHN FREDY	DEPEND		$ 2.500.000	FIJO			SI									01-30								EPS008-COMPENSAR		30	$ 2.717.400	4,000 %	$ 108.700	$ 0		$ 0		$ 0	$ 108.700
3	CC 1022391521	BERNAL FIGUEROA MARIA ANGELICA	DEPEND		$ 1.900.000	FIJO			SI																	EPS005-SANITAS S.A.		30	$ 1.900.000	4,000 %	$ 76.000	$ 0		$ 0		$ 0	$ 76.000
4	CC 1022393541	MONTOYA ARIAS CLAUDIA MILENA	DEPEND		$ 2.500.000	FIJO			SI									01-30								EPS008-COMPENSAR		30	$ 2.717.400	4,000 %	$ 108.700	$ 0		$ 0		$ 0	$ 108.700
5	CC 39782440	GUERRERO ESPERANZA	DEPEND		$ 1.000.000	FIJO			SI																	EPS002-SALUD TOTAL		30	$ 1.000.000	4,000 %	$ 40.000	$ 0		$ 0		$ 0	$ 40.000

TOTAL	**$ 377.400**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO POR SUBSISTEMA : CCF Y / O ADMINISTRADORA : TODAS

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830019719
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CREACIONES Y SUMINISTROS LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 67 NO. 10- 10	TELÉFONO:	9017160
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Fabricación de equipo de medición, prueba, navega
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7851198123**	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2022
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/09/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1637808093

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF21	CCF21-CAFAM	5	$ 377.400	$ 0	$ 377.400
SUBTOTALES:			**$ 377.400**	**$ 0**	**$ 377.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL AFILIADO											NOVEDADES															PARAFISCALES				
																										CCF				
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMINISTRADORA	DÍAS COT	IBC	TARIFA	TOTAL APORTE
1	CC 1001174999	MALDONADO JIMENEZ MARIA ALEJANDRA	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 1.100.000	FIJO			SI																	CCF21-CAFAM	30	$ 1.100.000	4,000 %	$ 44.000
2	CC 1022383787	MONTOYA ARIAS JOHN FREDY	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 2.500.000	FIJO			SI									01-30									CCF21-CAFAM	30	$ 2.717.400	4,000 %	$ 108.700
3	CC 1022391521	BERNAL FIGUEROA MARIA ANGELICA	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 1.900.000	FIJO			SI																		CCF21-CAFAM	30	$ 1.900.000	4,000 %	$ 76.000
4	CC 1022393541	MONTOYA ARIAS CLAUDIA MILENA	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 2.500.000	FIJO			SI									01-30									CCF21-CAFAM	30	$ 2.717.400	4,000 %	$ 108.700
5	CC 39782440	GUERRERO ESPERANZA	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 1.000.000	FIJO			SI																		CCF21-CAFAM	30	$ 1.000.000	4,000 %	$ 40.000

TOTAL	**$ 377.400**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830019719
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CREACIONES Y SUMINISTROS LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 67 NO. 10- 10	TELÉFONO:	9017160
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Fabricación de equipo de medición, prueba, navega
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:		**7847380316**		TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio	AÑO	2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto	AÑO	2022
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/08/03		NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1584855849

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 560.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 560.000	$ 0	$ 560.000
230201	230201- PROTECCION	1	$ 304.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 304.000	$ 0	$ 304.000
230301	230301-PORVENIR	3	$ 569.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 569.200	$ 0	$ 569.200
SUBTOTALES:										**$ 1.433.200**	**$ 0**	**$ 1.433.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 200.000
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 76.000
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 42.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 42.400	$ 0	$ 0	$ 42.400
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 40.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 40.000	$ 0	$ 0	$ 40.000
SUBTOTALES:													**$ 358.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 358.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	6		$ 0	$ 0		$ 0	$ 47.100	$ 47.100	$ 0	$ 0	$ 47.100
SUBTOTALES:									**$ 47.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 47.100**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF21	CCF21-CAFAM	6	$ 358.400	$ 0	$ 358.400
SUBTOTALES:			**$ 358.400**	**$ 0**	**$ 358.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830019719
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CREACIONES Y SUMINISTROS LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 67 NO. 10- 10	TELÉFONO:	9017160
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Fabricación de equipo de medición, prueba, navega
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7844150344**		TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO 2022
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/07/06		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1539474404	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 480.000	$ 0	$ 480.000
230201	230201- PROTECCION	1	$ 304.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 304.000	$ 0	$ 304.000
230301	230301-PORVENIR	2	$ 528.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 528.000	$ 0	$ 528.000
SUBTOTALES:										**$ 1.312.000**	**$ 0**	**$ 1.312.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 76.000
EPS008	EPS008-COMPENSAR	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 160.000
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 52.000
ESSC91	ESSC91-ECOOPSOS EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 40.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 40.000	$ 0	$ 0	$ 40.000
SUBTOTALES:													**$ 328.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 328.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	5		$ 0	$ 0		$ 0	$ 43.100	$ 43.100	$ 0	$ 0	$ 43.100
SUBTOTALES:									**$ 43.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 43.100**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF21	CCF21-CAFAM	5	$ 328.000	$ 0	$ 328.000
SUBTOTALES:			**$ 328.000**	**$ 0**	**$ 328.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																				
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																		

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830019719
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CREACIONES Y SUMINISTROS LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 67 NO. 10- 10	TELÉFONO:	9017160
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Fabricación de equipo de medición, prueba, navega
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7841110491**	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2022
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/06/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1494199667

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	2	$ 528.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 528.000	$ 0	$ 528.000
230201	230201- PROTECCION	1	$ 304.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 304.000	$ 0	$ 304.000
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 480.000	$ 0	$ 480.000
SUBTOTALES:										**$ 1.312.000**	**$ 0**	**$ 1.312.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 76.000
ESSC91	ESSC91-ECOOPSOS EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 40.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 40.000	$ 0	$ 0	$ 40.000
EPS008	EPS008-COMPENSAR	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 160.000
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 52.000
SUBTOTALES:													**$ 328.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 328.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	5		$ 0	$ 0		$ 0	$ 43.100	$ 43.100	$ 0	$ 0	$ 43.100
SUBTOTALES:									**$ 43.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 43.100**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF21	CCF21-CAFAM	5	$ 328.000	$ 0	$ 328.000
SUBTOTALES:			**$ 328.000**	**$ 0**	**$ 328.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																																
1	CC 1010228609	ALVARADO AVELLANEDA LAURA CAMILA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 0	$ 52.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	1	$ 6.800	30	$ 1.300.000	CCF21-CAFAM	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1022383787	MONTOYA ARIAS JOHN FREDY	DEPEND		$ 2.000.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 2.000.000	$ 80.000	$ 0	$ 80.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.000.000		$ 10.500	30	$ 2.000.000	CCF21-CAFAM	$ 80.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1022391521	BERNAL FIGUEROA MARIA ANGELICA	DEPEND		$ 1.900.000	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 1.900.000	$ 304.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 304.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.900.000	$ 76.000	$ 0	$ 76.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.900.000		$ 10.000	30	$ 1.900.000	CCF21-CAFAM	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1022393541	MONTOYA ARIAS CLAUDIA MILENA	DEPEND		$ 2.000.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 2.000.000	$ 80.000	$ 0	$ 80.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.000.000		$ 10.500	30	$ 2.000.000	CCF21-CAFAM	$ 80.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 39782440	GUERRERO ESPERANZA	DEPEND		$ 1.000.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	ESSC91-ECOOPSOS EPS	30	$ 1.000.000	$ 40.000	$ 0	$ 40.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.000.000		$ 5.300	30	$ 1.000.000	CCF21-CAFAM	$ 40.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 2.011.100**

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO			
No. CONTRATO:	*712 de 2022*		
CONTRATISTA:	CREACIONES Y SUMINISTROS SAS	**NIT / CC No.:**	*830.019.719-1*
OBJETO CONTRACTUAL:	Adquirir equipos medidores de volumen incluyendo calibración y prestar los servicios de intervenciones metrológicas y calibración incluidos repuestos para los medidores de volumen existentes en la oficina de Laboratorios y Control de Calidad del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos-INVIMA. Grupo 6		
VALOR DEL CONTRATO	7´800.000		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	**7 de septiembre de 2022**	**PLAZO DE EJECUCIÓN:**	**94 días**
FECHA DE INICIO:	**13 de septiembre de 2022**	**FECHA DE TERMINACIÓN:**	**16 de diciembre 2022**
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	**Tatiana Cortés Guerrero**	**DEPENDENCIA:**	**Coordinadora Laboratorio Fisicoquímico de Productos Farmacéuticos y Otras Tecnologías**

2. SUSPENSIONES			
ACTA	**FECHA**	**PLAZO**	**JUSTIFICACIÓN**
NA	**NA**	**NA**	**NA**
NA	**NA**	**NA**	**NA**
NA	**NA**	**NA**	**NA**

3. PRÓRROGAS			
ACTA	**FECHA**	**PLAZO**	**JUSTIFICACIÓN**
NA	**NA**	**NA**	**NA**
NA	**NA**	**NA**	**NA**
NA	**NA**	**NA**	**NA**

4. ADICIONES			
ACTA	**FECHA**	**VALOR**	**JUSTIFICACIÓN**
NA	**NA**	**NA**	**NA**
NA	**NA**	**NA**	**NA**
NA	**NA**	**NA**	**NA**

5. GARANTÍA			
ASEGURADORA	**Seguros del Estado SA**	**No. de póliza**	**21-44-101393003**

AMPAROS	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	
		DESDE	HASTA
Cumplimiento del contrato	**1.560.000**	**2022-09-07**	**2023-04-16**
Calidad del servicio	**2.340.000**	**2022-09-07**	**2023-06-16**
Pago de salarios	**390.000**	**2022-09-07**	**2025-12-16**
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes	**1.560.000**	**2022-09-07**	**2023-12-16**

6. SANCIONES

SI_____ **NO**_____**X**_____

7. CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

SI____**X**_____ **NO**_____

8. BALANCE FINANCIERO	
CONCEPTO	**VALOR CONTRATO**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**7.800.00**
ADICIONES	**NA**
MODIFICACIONES	**NA**
SUBTOTAL	**7.800.000**
VALOR EJECUTADO	**7.800.000**
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	**NA**
SALDO A FAVOR DE LA ENTIDAD/SALDO A LIBERAR	**NA**

9. RESULTADO DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL		
No.	**OBLIGACIONES CONTRACTUALES ESPECIFICA**	**ACTIVIDAD/ PRODUCTO DESARROLLADO EN CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN**
1	El contratista deberá presentar el certificado de acreditación vigente para los servicios de calibración a contratar bajo la norma NTC ISO/IEC 17025:2017 o NTC ISO/IEC 17025:2015 emitido por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia - ONAC o por un Organismo de Acreditación de país signatario de Acuerdos Multilaterales de Acreditación cuando el ONAC no tenga competencia técnica para acreditar a un organismo en un alcance conforme a los requerimientos definidos. Dicho certificado deberá estar vigente durante la	El contratista entregó los equipos calibrados por dos LABORATORIO DEL MEDIO AMBIENTE Y CALIBRACIÓN WR S.A.S. y Creaciones y Suministros S.A.S, con certificados de acreditación vigente 18-LAC-007 y 19-LAC-013

	prestación efectiva de los servicios de calibración solicitados.	
2	Entregar al Invima dentro del plazo de ejecución y con al menos (1) mes de anticipación de la finalización del Contrato, los certificados de calibración	Los certificados fueron entregados al Laboratorio el día 2022-10-20
3	Entregar al Invima dentro del plazo de ejecución los bienes en su empaque original, no usados, no reconstruidos, no remanufacturados y de alta calidad de tal forma que ofrezcan la mayor confiabilidad y que garanticen el cumplimiento del propósito para el cual se solicita.	Los instrumentos fueron entregados al Laboratorio el día 2022-10-20
4	Los equipos entregados deben ser modelos estándar de fabricación.	Los instrumentos entregados al Laboratorio corresponden con los ofertados en el proceso contractual con la Entidad
5	El tiempo de anticipación corresponde al plazo estimado para realizar revisión de la trazabilidad de los certificados generados en la calibración de cada instrumento, por parte del laboratorio de Organismos Genéticamente Modificados.	Se realizó la entrega de los certificados con tiempo suficiente previo a vencimiento de contrato.
6	Garantizar que los bienes ofertados sean equipos de catálogo original. No se aceptarán adaptaciones o adecuaciones para dar cumplimiento al objeto contractual	Los instrumentos entregados al Laboratorio corresponden con los ofertados en el proceso contractual con la Entidad, no adaptados ni remanufacturados
7	Adjuntar al momento de la entrega, los catálogos de cada uno de los equipos, así como el manual del usuario original, preferiblemente en idioma español, y si ello no fuese posible deberá al menos ir acompañado de la traducción simple al español	Se entrega catálogo con cada uno de los instrumentos allegados
8	Entregar dentro del plazo de ejecución y con anticipación no menor a un (1) mes de la finalización los equipos en funcionamiento y calibrados, en perfectas condiciones y a entera satisfacción del Instituto.	Los instrumentos entregados al Laboratorio corresponden con los ofertados en el proceso contractual con la Entidad, y se reciben a satisfacción del Instituto
9	Realizar la calibración bajo el método vigente detallado en el certificado de acreditación para cada uno de los equipos requeridos, tanto antes de la entrega, como al cabo del cumplimiento de cada año de garantía (es decir, repotenciamiento, verificación y calibración al final de cada uno de los 2 años de garantía ofrecidos), en los rangos o puntos requeridos por el Invima.	Acorde a lo reportado en los informes de calibración, el método de calibración utilizado para dos casos es el gravimétrico NTC-ISO 8655-6:2014 y para el faltante fue el procedimiento MET-PR-012

10	La calibración deber ser realizada por laboratorio de calibración con acreditación vigente hasta el momento de la intervención metrológica, según especificaciones técnicas	Los instrumentos fueron calibrados por Creaciones y Suministros ISO/IEC17025:2017 19LAC013 y WR ISO/IEC17025:2017 18LAC007
11	La entidad verificará en el directorio de acreditación de la página web del Organismo Nacional de acreditación - ONAC que el proponente cuente con el certificado de acreditación vigente para los servicios 117 de calibración a contratar	Tanto Creaciones y Suministros ISO/IEC17025:2017 19LAC013 como WR ISO/IEC17025:2017 18LAC007 se encuentran en el directorio activo de ONAC
12	Anexar certificados de calibración, y trazabilidad metrológica de los patrones usados para realizar la actividad	Se anexaron los soportes de la trazabilidad metrológica de los patrones utilizados para calibrar los instrumentos
13	Emitir el reporte de calibración cumpliendo con los siguientes requerimientos Ver tabla 8 INFORMACIÓN EN LA DOCUMENTACIÓN ENTREGADA POR PROVEEDORES DE SERVICIOS METROLÓGICOS.	Se entregaron los reportes de calibración según la tabla 8
14	Brindar una garantía por un (1) año, por defectos de fábrica, contada a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.	Al firmar el contrato, dentro de sus obligaciones se encuentra Brindar un año de garantía
15	Brindar soporte técnico por el término de ejecución del contrato, ante inquietudes que se puedan presentar sobre el funcionamiento y/o situaciones particulares de los equipos bien sea por medio de correo electrónico, teléfono y fax. Las llamadas y/o correos se deberán responder dentro del día hábil siguiente a la solicitud	No se ha presentado aún, sin embargo el contratista ha atendido los requerimientos de la entidad con calidad y oportunidad
16	Realizar los repotenciamiento e instalación de repuestos necesarios durante el tiempo que dure la garantía.	No se ha presentado aun durante la ejecución del contrato
17	Atender las llamadas de solicitud de servicio, en el horario de 7;30am a 4:30 pm. Si el equipo queda fuera de servicio o es necesario su retiro de las instalaciones del Invima por efectos de la garantía (por defecto de fabricación) el contratista reparará las micropipetas en un tiempo máximo de ocho (8) días; en caso de requerirse cambio de partes se realizarán en un tiempo máximo de veinte (20) días; las partes deberán ser reemplazados por partes nuevas y originales, de iguales o superiores características técnicas, previa autorización del supervisor del contrato. Si una misma falla o daño se presenta por tercera vez, durante la garantía, la micropipeta debe ser reemplazada	No se ha presentado aún, sin embargo el contratista ha atendido los requerimientos de la entidad con calidad y oportunidad

	en su totalidad. Las actividades antes descritas NO deben generar costo alguno para el Invima, igualmente incluye cualquier desplazamiento del personal técnico del proveedor el cual no podrá superar los (15) días hábiles, luego del requerimiento	
18	Emitir y entregar, para las micropipetas cuando se realice una intervención metrológica, según sea el caso: a. Etiqueta de calibración b. Etiqueta de repotenciamiento c. Etiqueta de verificación	No se ha presentado aún, sin embargo el contratista ha atendido los requerimientos de la entidad con calidad y oportunidad
19	Realizar la calibración de los equipos mínimo tres (3) días antes de la entrega de las Micropipetas, por ente Acreditado bajo la NTC ISO/IEC 17025:2017 por ente Acreditador ONAC (Certificado con alcance vigente en la página del ONAC), la acreditación debe estar vigente al momento de la entrega en el momento de la intervención, en la variable y en cada uno de los puntos de volumen indicada en cada ítem y de acuerdo a la necesidad del laboratorio. Se debe realizar calibración antes de la entrega, previa concertación con el laboratorio.	Los instrumentos fueron calibrados por Creaciones y Suministros ISO/IEC17025:2017 19LAC013 y WR ISO/IEC17025:2017 18LAC007 y se entregaron con dichos informes
20	Para el primer año el contratista debe realizar repotenciamiento y verificación a fin de constatar la aptitud del instrumento	No se ha presentado aún el primer año de garantía

10. OBSERVACIONES ADICIONALES (SI APLICA)

Ninguna

11. GRADO SATISFACCIÓN DE LA ENTIDAD

EXCELENTE__X__ BUENO _____ REGULAR ____ MALO _____

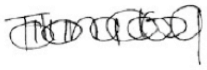
(DEBE COINCIDIR CON EL RESULTADO DE LA EVALUACIÓN DE PROVEEDORES FORMATO GAD-ABS-FM023)

12. PUBLICACION EN LA PLATAFORMA SECOP II LAS CERTIFICACIONES DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO E INFORMES

Se relacionan todos las certificaciones de cumplimento para pago e informe de supervisión **GAD-ABS-FM009**, Informe de actividades del contratista **GAD-ABS-FM027,** soportes correspondientes, incluyendo el informe final.

NÚMERO DE PAGO QUE CERTIFICA CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES	**PUBLICACIÓN EN SECOP II**	
	SI	**NO**
UNICO	X	

Para constancia de lo anterior, se firma en Bogotá a los 23 días de noviembre de 2022.



Firma
Tatiana Cortés Guerrero
Coordinadora
Laboratorio Productos Farmacéuticos y Otras Tecnologías
Supervisor(a) Contrato 712 de 2022

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	
Invima	**FORMATO TERMINACIÓN DE CONTRATO**		
	Código: GAD-ABS-FM31	Versión: 01	Fecha de emisión: 01/07/2020

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO			
No. CONTRATO	*712 de 2022*		
CONTRATISTA:	CREACIONES Y SUMINISTROS SAS	**NIT / C.C No.**	*830.019.719-1*
OBJETO CONTRACTUAL:	Adquirir equipos medidores de volumen incluyendo calibración y prestar los servicios de intervenciones metrológicas y calibración incluidos repuestos para los medidores de volumen existentes en la oficina de Laboratorios y Control de Calidad del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos-INVIMA. Grupo 6		
VALOR DEL CONTRATO	7.800.000		
NÚMERO, FECHA Y VALOR DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	103422 de 28 de junio 2022		
NÚMERO, FECHA Y VALOR DEL REGISTRO PRESUPUESTAL	323222 del 7 de septiembre de 2022		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	**7 de septiembre de 2022**	**PLAZO DE EJECUCIÓN**	**94 días**
FECHA DE INICIO:	**13 de septiembre 2022**	**FECHA DE TERMINACIÓN PROYECTADA:**	16 de diciembre de 2022
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	**Tatiana Cortés Guerrero**	**DEPENDENCIA:**	**Laboratorio Fisicoquímico ce productos Farmacéuticos y Otras tecnologías**

2. SUSPENSIONES		
ACTA	**FECHA**	**PLAZO**
NA	**NA**	**NA**
NA	**NA**	**NA**
NA	**NA**	**NA**

3. PRÓRROGAS		
NÚMERO	**FECHA**	**PLAZO**
NA	**NA**	**NA**
NA	**NA**	**NA**
NA	**NA**	**NA**

4. ADICIONES		
NÚMERO	**FECHA**	**VALOR**
NA	**NA**	**NA**
NA	**NA**	**NA**
NA	**NA**	**NA**

5. GARANTÍA			
ASEGURADORA	Seguros del Estado SA	**No. de póliza**	21-44-101393003

AMPAROS	**VALOR ASEGURADO**	**VIGENCIA**	
		DESDE	**HASTA**
Cumplimiento del contrato	$ 1.560.000	2022-09-07	2023-04-16
Calidad del servicio	$ 2.340.000	2022-09-07	2023-06-16
Pago de salarios	$ 390.000	2022-09-07	2025-12-16
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes	$ 1.560.000	2022-09-07	2023-12-16

6. SANCIONES

SI_____ **NO**_____**X**_____

7. CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

SI_____**X**_____ **NO**_____

En la ciudad de Bogotá las partes abajo firmantes dejan constancia de la terminación del contrato indicado inicialmente, de acuerdo al plazo de ejecución pactado en el mismo, esto es: diciembre 16 de 2022 y se comprometen posteriormente a realizar su liquidación en los términos previstos en el contrato o en la Ley, según aplique.

Para constancia de lo anterior, se firma a los 21 días del mes de noviembre de 2022.

Tatiana Cortés Guerrero
Coordinadora
Lab: Productos farmacéuticos y otras Tecnologías
C.C. N° 52710945 de Bogotá
Supervisor del Contrato

Leidy Carolina Bonilla Torres
C.C. N°1.022.394.314 de Bogotá
Representante legal
CREACIONES Y SUMINISTROS SAS
Contratista

Proyectó: ALC
Reviso: Profesional Grupo de Gestión Contractual
Aprobó: Profesional Grupo de Gestión Contractual