Industria y Comercio SUPERINTENDENCIA	**FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN Y/O CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO**	**CÓDIGO: GA01-F08** **VERSIÓN: 7** **FECHA: 2022-04-11**

Número de Contrato : 488-2022

N° de Radicado de solicitud de contratación:22-7393--0

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombre del contratista:DAVID STEVEN TORRES FIGUEROA	**Número de indentificación: (**CC**):** 1013611554

Objeto del contrato: Prestación de servicios profesionales para brindar apoyo en el soporte y acompañamiento de las actividades de levantamiento de requerimientos, desarrollo, pruebas, implementación, soporte técnico, mantenimiento, complemento tecnológico, documentación, adecuación y evaluación de los sistemas de información que requiere la Oficina de Tecnología e Informática.

Forma de pago:

UN (1) UN (1) PRIMER PAGO VENCIDO, el cual se liquidará aplicando la siguiente fórmula: valor mensual dividido en 30 y multiplicado por los días efectivamente prestados, correspondiente al mes de Enero de 2022, incluidos todos los impuestos a los que haya lugar, previa presentación del informe de actividades del contratista, formato informe de supervisión y/o cumplimiento a satisfacción del contrato o convenio, solicitud y autorización de pago GA01-F08, suscrito por el supervisor del contrato, soporte del cargue de la póliza aprobada en el SECOP II y demás trámites administrativos a que haya lugar.

DIEZ (10) DIEZ (10) PAGOS MENSUALES VENCIDOS, cada uno por la suma de SIETE MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS VEINTE 00/100 PESOS M/CTE. ($7.689.420,00), contados a partir del mes de Febrero de 2022, incluidos todos los impuestos a los que haya lugar, previa presentación del informe de actividades del contratista, formato informe de supervisión y/o cumplimiento a satisfacción del contrato o convenio, solicitud y autorización de pago GA01-F08, suscrito por el supervisor del contrato y demás trámites administrativos a que haya lugar.

UN (1) UN (1) ULTIMO PAGO, por la suma de SIETE MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS VEINTE 00/100 PESOS M/CTE. ($7.689.420,00), incluidos todos los impuestos a los que haya lugar, el cual deberá ser tramitado a más tardar ocho (8) días hábiles antes al vencimiento del plazo de ejecución del contrato, previa presentación del informe de actividades del contratista, informe de supervisión y/o cumplimiento a satisfacción del contrato o convenio, solicitud y autorización de pago GA01-F08, suscrito por el supervisor del contrato, presentación del formato GA01-F10 “Formato acta de recibo final y/o informe final de ejecución”, el cual debe ser radicado al Grupo de Trabajo de Contratación para los efectos pertinentes y demás trámites administrativos a que haya lugar.

Fecha de suscripción: 2022-01-14	**Fecha de inicio:** 2022-01-14	**Fecha de terminación:** 2022-12-31

Plazo: El plazo de ejecución del contrato es hasta el 31 de diciembre de 2022, contado a partir de la aprobación del documento físico de la garantía única de cumplimiento, previo registro presupuestal e inicio de la cobertura de la afiliación a la Aseguradora de Riesgos Laborales.

Periodo de pago: Noviembre	**N° de pago:** Decimoprimer

MODIFICACIONES CONTRACTUALES

Prórroga	**Término de la prórroga**	**Fecha final:**
Adición:	**Valor adición:**	**Valor Total:**
Reducción:	**Valor reducción:**	**Valor Total:**
Cesión:	**Cedente:**	**Cesionario:**
Suspensión:	**Término de suspensión:**	**Fecha reinicio:**

Industria y Comercio SUPERINTENDENCIA	**FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN Y/O CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO**	**CÓDIGO: GA01-F08** **VERSIÓN: 7** **FECHA: 2022-04-11**

Número de Contrato : 488-2022

SEGUIMIENTO FINANCIERO	
Valor del contrato:	89,197,272
Pagos Realizados:	73,818,432
Saldo del Contrato:	15,378,840
Valor de este Pago:	7,689,420
Nuevo Saldo del contrato:	7,689,420

APORTES AL SGSS		
Planilla de Seguridad Social para Personas Naturales	**Mes**	**N° de Planilla:**
	Noviembre	**63670592**
Certificado del revisor fiscal, contador o representante legal según corresponda, deencontrarse al día en el pago de la Seguridad Social Integral, Riesgos Laborales y Parafiscales para personas Jurídicas		

SEGUIMIENTO DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA/ CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN PARA PAGO		
¿Tiene pendiente por legalizar gastos de desplazamiento realizados a la fecha de corte del	**SI**	**NO**
		X

AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

Código CCP	Nombre del CCP	Número de Registro Presupuestal	Valor afectación
3599-0200-6-0000/3599922/02-02-02-008-003-01-4	OTI/Servicios de información implementados/SERVICIOS DE DISEÑO Y DESARROLLO DE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN (TI)	59922	0
3599-0200-6-0000/3599922/02-02-02-008-003-01-4	OTI/Servicios de información implementados/SERVICIOS DE DISEÑO Y DESARROLLO DE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN (TI)	59622	7,689,420

Industria y Comercio SUPERINTENDENCIA	**FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN Y/O CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO**	**CÓDIGO: GA01-F08** **VERSIÓN: 7** **FECHA: 2022-04-11**

Número de Contrato : 488-2022

En el caso de la terminación del contrato (finalización de plazo, terminación anticipada o cesión), el supervisor deberá verificar la ENTREGA DE ELEMENTOS Y BIENES FÍSICOS, ARCHIVO CENTRAL Y DE GESTIÓN ASIGNADOS AL CONTRATISTA y adjuntar el formato de Entrega de Elementos, Bienes y archivos contratistas (personas naturales) debidamente diligenciado, al Formato de Acta de Recibo Final y/o informe Final de Ejecución

Observaciones:

En mi calidad de Supervisor o Interventor certifico que las actividades descritas por el contratista en el informe de cumplimiento de actividades (cuando aplique), suscrito por este (Para personas jurídicas el representante Legal o persona debidamente facultada por la persona jurídica para presentar el informe), se ejecutaron conforme a lo establecido en las obligaciones del contrato y se verificó el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con los aportes al Sistema General de Seguridad Social conforme a la normatividad vigente, los cuales se pueden verificar en el sistema de trámites, aplicativo de pagos y SECOP II. Por lo anterior autorizo el pago correspondiente.

Para constancia se firma en Bogotá, D.C. a los: 04 días del mes de Diciembre de 2022



Firmado digitalmente por: JAROSLAV MARLEN LOPEZ CHAVEZ
Fecha: 2022.12.04 21:36:36 COT
Razón: AplicativoPagos
Ubicación: Bogotá, Colombia.

FIRMA

Supervisor

Cargo

FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES

CLAUSULA	% Acu	% Mes	OBSERVACIONES
1. Brindar acompañamiento y participar activamente en los procesos de planeación de las actividades de los equipos de trabajo de desarrollo, soporte, implementación en los que se encuentre asignado por el supervisor de contrato o coordinador del equipo conforme al plan de trabajo que elabore considerando los objetivos establecidos por la OTI. Además de lo anterior, deberá brindar apoyo en la definir del producto mínimo viable del desarrollo y garantizar que el equipo logre los resultados proyectados;	86	9.0	Socialización de parte del equipo al especialista DevOps la necesidad de incluir integración continua en Azure a los elementos desarrollados sobre la herramienta PAM. Entregables: Soportes/1_Planeacion_Actividades Ruta: https://its2sicgov-my.sharepoint.com/:f:/r/personal/jlopez_sic_gov_co/Documents/20_Seguimiento%20de%20actividades/2022/Contratistas%202022/David%20Steven%20Torres/Cuentas%20de%20cobro/NOVIEMBRE?csf=1&web=1&e=ly8zhu
2. Brindar apoyo en el mantenimiento, escalabilidad funcional, modificaciones, correcciones y/o mejoras necesarias a los sistemas de información existentes y nuevos que gestiona la OTI que atienden las necesidades de la SIC, entre ellos la Herramienta tecnológica para asuntos jurídicos, de acuerdo con las incidencias determinadas por las partes interesadas como resultado de la operación y funcionamiento del sistema; ser parte activa del equipo funcional, asistir a comités y cualquier otra actividad relacionada con el fortalecimiento de los sistemas de información;	86	9.0	Asuntos Jurídicos ** Se versionó el código fuente de los desarrollos realizados en la vigencia 2022, actualmente todo se encuentra almacenado en el repositorio de código fuente respectivamente para los proyectos de FrontEnd y BackEnd. ** Se realizó el despliegue de los componentes desarrollados, en ambiente de desarrollo donde así mismo se tuvo que realizar una configuración específica para poder descargar los reportes generados por el sistema, esta configuración se realizó con la asesoría del especialista (jboss). ** Se crearon los casos de prueba para ejecución del área, así mismo se realizó el acompañamiento al usuario

FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES

CLAUSULA	% Acu	% Mes	OBSERVACIONES
			funcional para que pudiera acceder y ejecutar dichos casos de prueba sobre el ambiente de desarrollo. ** Se realiza el despliegue de los componentes en entorno de producción. Entregables: Soportes/2_Apoyo_Mantenimiento_Escalabilidad_Funcional Ruta: https://its2sicgov-my.sharepoint.com/:f:/r/personal/jlopez_sic_gov_co/Documents/20_Seguimiento%20de%20actividades/2022/Contratistas%202022/David%20Steven%20Torres/Cuentas%20de%20cobro/NOVIEMBRE?csf=1&web=1&e=ly8zhu
3. Brindar apoyo en el soporte a los aplicativos que atienden los procesos de la SIC conforme lo indique el supervisor del contrato, buscando solucionar o dar respuesta oportuna a las necesidades de los grupos de interés que se presenten para garantizar el correcto funcionamiento del software o aplicaciones conforme a los ANS, términos legales, medios y registros que defina la Entidad;	80	10.0	Durante el mes se realizaron los siguientes soportes: PROYECTO ASUNTOS JURÍDICOS Debido a que es necesario que la aplicación pueda realizar descargas de archivos Excel con los resultados de los reportes, el sistema estaba generando error a nivel de configuración del servidor web, por esto se hizo necesario ajustar la políticas de seguridad del servidor en conjunto con los especialistas, una vez ajustada la política fue posible generar correctamente el archivo. Entregables: Soportes/3_Apoyo_Soporte_Procesos

FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES

CLAUSULA	% Acu	% Mes	OBSERVACIONES
			Ruta: https://its2sicgov-my.sharepoint.com/:f:/r/personal/jlopez_sic_gov_co/Documents/20_Seguimiento%20de%20actividades/2022/Contratistas%202022/David%20Steven%20Torres/Cuentas%20de%20cobro/NOVIEMBRE?csf=1&web=1&e=ly8zhu
4. Brindar apoyo en las realización de las fases adoptadas en los lineamientos y herramientas de desarrollo de software establecidos por la entidad, entre ellos, el almacenamiento y control de versiones de documentos, código fuente, evidencias de pruebas, ejecutables y demás artefactos que se producen o entregan para el desarrollo de las tareas;	80	10.0	Durante el mes se realizaron los siguientes apoyos: PROYECTO ASUNTOS JURÍDICOS Se asistió a la sesión técnica con el proveedor Entelgy que explica a modo general como es el proceso para externalizar la configuración para el envío de correos de la plataforma PAM de RedHat, además de parte del proveedor se explica a modo general el documento resultado de una prueba de concepto realizada por este para lograr el objetivo. Entregables: Soportes/4_Apoyo_Realizacion_Lineamientos Ruta: https://its2sicgov-my.sharepoint.com/:f:/r/personal/jlopez_sic_gov_co/Documents/20_Seguimiento%20de%20actividades/2022/Contratistas%202022/David%20Steven%20Torres/Cuentas%20de%20cobro/NOVIEMBRE?csf=1&web=1&e=ly8zhu
5. Utilizar en forma adecuada patrones de software, a los existentes y nuevos sistemas de información que se requiera	81	9.0	Asuntos Jurídicos

FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES

CLAUSULA	% Acu	% Mes	OBSERVACIONES
construir para la SIC, entre ellos la Herramienta tecnológica para asuntos jurídicos, de acuerdo con los requerimientos determinados por las partes interesadas que participan en los proyectos			Se asistió a la sesión técnica con el proveedor Entelgy que explica a modo general como es el proceso para externalizar la configuración para el envío de correos de la plataforma PAM de RedHat, además de parte del proveedor se explica a modo general el documento resultado de una prueba de concepto realizada por este para lograr el objetivo, para que se tenga en cuenta para tomarlo como lineamiento en la implementación de la herramienta PAM. Entregables: Soportes/5_Patrones_Software Ruta: https://its2sicgov-my.sharepoint.com/:f:/r/personal/jlopez_sic_gov_co/Documents/20_Seguimiento%20de%20actividades/2022/Contratistas%202022/David%20Steven%20Torres/Cuentas%20de%20cobro/NOVIEMBRE?csf=1&web=1&e=ly8zhu
6. Apoyar la configuración de servicios tecnológicos para garantizar el desempeño de la herramienta en los servidores de la entidad según sea requerido conforme a las indicaciones y lineamientos impartidos por la supervisión del Contrato;	80	10.0	Asuntos Jurídicos Durante el mes se realizaron sesiones de trabajo para ajustar la políticas de seguridad del servidor para poder realizar la descarga de los archivos de reportes de gestion, en conjunto con los especialistas, una vez ajustada la política fue posible generar correctamente el archivo. Entregables: Soportes/6_Apoyo_Configuracion_Servicios

FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES

CLAUSULA	% Acu	% Mes	OBSERVACIONES
			Ruta: https://its2sicgov-my.sharepoint.com/:f:/r/personal/jlopez_sic_gov_co/Documents/20_Seguimiento%20de%20actividades/2022/Contratistas%202022/David%20Steven%20Torres/Cuentas%20de%20cobro/NOVIEMBRE?csf=1&web=1&e=ly8zhu
7. Elaborar, entregar y mantener actualizada, la documentación relacionada con los sistemas de información, módulos o aplicativos, frente a los cuales se presten los servicios de mejoramiento, implementación de nuevas funcionalidades, mantenimiento y soporte técnico, conforme a las indicaciones y lineamientos establecidos por la entidad e impartidos por la supervisión del contrato. La documentación indicada debe presentarse a la supervisión en el respectivo informe mensual, cuando aplique; así mismo, documentar el código y las soluciones generadas como producto de las labores desempeñadas; y presentar los informes que requiera el supervisor del contrato;	70	30.0	Asuntos Jurídicos Se genero la documentacion del proyecto actualizada como lo es: ** Manual Tecnico ** Documento de Arquitectura ** Manual de Usuario ** Registro de Capacitacion Entregables: Soportes/7_Documentacion_Actualizada Ruta: https://its2sicgov-my.sharepoint.com/:f:/r/personal/jlopez_sic_gov_co/Documents/20_Seguimiento%20de%20actividades/2022/Contratistas%202022/David%20Steven%20Torres/Cuentas%20de%20cobro/NOVIEMBRE?csf=1&web=1&e=ly8zhu
8. Acompañar el proceso de capacitación desde el punto de vista técnico y funcional, a los colaboradores de la SIC que se asignen, conforme a las indicaciones y lineamientos impartidos por la supervisión del contrato. De la misma manera, realizar la	70	30.0	Asuntos Jurídicos Se genero la capacitacion de los nuevos desarrollos al area funcional y se creo un video de esto como evidencia.

FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES

CLAUSULA	% Acu	% Mes	OBSERVACIONES
transferencia de conocimiento, desde el punto de vista técnico, de los ajustes y mejoras implementadas a los colaboradores de la SIC;			Entregables: Soportes/8_Capacitacion Ruta: https://its2sicgov-my.sharepoint.com/:f:/r/personal/jlopez_sic_gov_co/Documents/20_Seguimiento%20de%20actividades/2022/Contratistas%202022/David%20Steven%20Torres/Cuentas%20de%20cobro/NOVIEMBRE?csf=1&web=1&e=ly8zhu
9. Apoyar el suministro de la información a los diferentes usuarios de la Superintendencia de Industria y Comercio, conforme a las indicaciones y lineamientos impartidos por la supervisión del Contrato;	86	9.0	Asuntos Jurídicos Validación en conjunto con los integrantes de los proyectos BPM y el proveedor Entelgy la forma de poder realizar la compilacion de los cambios realizados sobre los procesos de negocio mediante el PAM. Entregables: Soportes/9_Suministro_Informacion Ruta: https://its2sicgov-my.sharepoint.com/:f:/r/personal/jlopez_sic_gov_co/Documents/20_Seguimiento%20de%20actividades/2022/Contratistas%202022/David%20Steven%20Torres/Cuentas%20de%20cobro/NOVIEMBRE?csf=1&web=1&e=ly8zhu
10. Apoyar técnicamente los equipos de desarrollo de requerimientos a los sistemas de información que indique el	86	9.0	Proyectos SIC Tracking Socialización de parte del proveedor el consumo de horas

FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES

CLAUSULA	% Acu	% Mes	OBSERVACIONES
supervisor del contrato;			que se van a consumir, de acuerdo con los requerimientos de la SIC. Entregables: Soportes/10_Apoyo_Tecnico Ruta: https://its2sicgov-my.sharepoint.com/:f:/r/personal/jlopez_sic_gov_co/Documents/20_Seguimiento%20de%20actividades/2022/Contratistas%202022/David%20Steven%20Torres/Cuentas%20de%20cobro/NOVIEMBRE?csf=1&web=1&e=ly8zhu
11. Asistir de manera virtual o presencial al Curso de Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción ofrecido por el Departamento Administrativo de la Función Pública -DAFP, de conformidad con la programación realizada por el supervisor, en el caso que aplique;	100	0.0	
12. Presentar los informes correspondientes que requiera el supervisor del contrato;	80	10.0	Se asistió de manera virtual, a la revisión periódica planeada conjuntamente y se elaboraron los informes requeridos, reflejando las actividades adelantadas para garantizar las obligaciones contractuales. Entregables: Soportes/12_Presentacion_Informes Ruta: https://its2sicgov-my.sharepoint.com/:f:/r/personal/jlopez_sic_gov_co/Documents/20_

FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES

CLAUSULA	% Acu	% Mes	OBSERVACIONES
			20de%20actividades/2022/Contratistas%202022/David%20Steven%20Torres/Cuentas%20de%20cobro/NOVIEMBRE?csf=1&web=1&e=ly8zhu
13. Asistir a las reuniones virtuales y presenciales que sean convocadas o coordinadas por el supervisor del contrato.	84	9.0	Se asistió a las reuniones de capacitación convocadas en el mes. Entregables Soportes/13. Asistencia_Reuniones_Convocadas Ruta: https://its2sicgov-my.sharepoint.com/:f:/r/personal/jlopez_sic_gov_co/Documents/20_Seguimiento%20de%20actividades/2022/Contratistas%202022/David%20Steven%20Torres/Cuentas%20de%20cobro/NOVIEMBRE?csf=1&web=1&e=ly8zhu

FORMATO DECLARACIÓN JURAMENTADA PERSONAS NATURALES

Yo	DAVID STEVEN TORRES FIGUEROA				Contrato	488-2022	
Tipo Identificación	NIT	C.C X	C.E	NP	NIP	Número Ident.	1013611554
Teléfono fijo	3620417	Celular 1	3115656610			Celular 2	
Teléfono trabajo	3620417				Ext.		
Dirrección	DIG 35B SUR #2B 16				Ciudad		
Correo electrónico 1	davids182009@gmail.com				Correo electrónico 2	davids182009@gmail.	
Regimen Impuento a las	No responsable	X	Responsable		PENSIONADO	SI	NO X

1. Declaro bajo la gravedad de juramento

Para dar cumplimiento a lo dispuesto en el parágrafo 1° del artículo 4° del Decreto 2271 de 2009, el artículo 126-1 del E.T. y el artículo 15 del Decreto 836 de 1991, los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, en concordancia con el articulo 18 de la Ley 1122 de 2007, corresponden a los ingresos provenientes del Contrato objeto de esta declaración, suscrito con La Superintencia de Industria y comercio, objeto del pago sujeto a retención; para dar cumplimiento al artículo 50 de la ley 789 de 2002, hago entrega del detalle de la planilla generada desde el operador donde se evidencia su estado como pagada.

2. Clasificación tributaria

	Si	NO
Es pensionado		X
Responsable del impuesto a las ventas.		X
Si para la generación de los ingresos por honorarios y/o prestación de servicios personales de este contrato usted los presta de manera personal e intransferible responda "SI" ; o por el contrario fue necesario vincular (2) dos o más trabajadores para el desarrollo de las obligaciones contractuales requeridas para la generación de estos ingresos responda "NO"	X	

Nota : En caso de no clasificarse para efectos de retencion del art 383 ET, le será aplicables las tarifas establecidas en el art 392 E.T. recopilado en el DR 1625 de 2016 en el articulo 1.2.4.3.1

3. Solicitud deducciones y/o beneficios tributarios

	Si	NO
Que de acuerdo a lo establecido en el Art 387 del E.T. modificado por el Art 15 de la Ley 1607 de 2012, solicito la deduccion por los aportes a la medicina prepagada o plan complementario realizado a las empresas de medicina prepagada vigiladas por la Superintendecia Nacional de Salud de acuerdo a la certificacion que adjunto como soporte.		X
Que de acuerdo a lo establecido en el Art 387 del E.T. modificado por el Art 15 de la Ley 1607 de 2012, solicito la deduccion por intereses de vivienda de acuerdo a la certificacion expedida por la entidad que financia el credito y que adjunto como soporte.		X
Que de acuerdo a lo establecido en el Art 387 del E.T. modificaco por el Art 15 de la Ley 1607 de 2012, solicito deduccion por dependientes de acuerdo a lo relacionado en la pestaña de DEPENDIENTES del aplicativo (favor adjuntar archivo en pestaña de DEPENDIENTES).		X

Nota : En caso de no clasificarse para efectos de retencion del art 383 ET, le será aplicables las tarifas establecidas en el art 392 E.T. recopilado en el DR 1625 de 2016 en el articulo 1.2.4.3.1

4. Solicitud deducción de Rentas Exentas - Aportes Voluntarios y Cuentas AFC

Acogiéndome al beneficio de los Art. 126-1 y 126-4 del E.T., solicito que para el presente pago que está en trámite se aplique la deducción por concepto de:

Con fecha de aprobación 2022-02-08 21:02:23

	FORMATO DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo		DAVID STEVEN TORRES FIGUEROA				Contrato N°	488-2022	Año 2022
Tipo Identificación	NIT	C.C X	C.E	NP	NIP	Número Ident.	1013611554	

Artículo 2° del Decreto 099 de 2013 y Decreto 1070 de 2013 Decreto 3032 de 2013 - Información para depurar la Base de la Retención

1. Solicitud deducción de Rentas Exentas - Aportes Voluntarios y Cuentas AFC

1.1 Concepto _____

1.2 Entidad _____

1.3 Cuenta _____

1.4 Valor _____

2. Informacion de Dependientes, Art. 15, parágrafo 2° de la Ley 1607 de 2012
¨Marque la(s) opción(es) que cumpla(n) con la condición de dependientes y adjunte los certificados correspondientes¨

null	

Relación de dependientes de acuerdo con el parágrafo 4° del Decreto 099 del 2013:

Con fecha de aprobación 2022-02-08 21:02:23

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	1013611554	DAVID STEVEN TORRES FIGUEROA	DG 35B SUR 2B- 16	3620417	DAVIDS182009@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	
2022-11	2022-11	I	02/12/2022	63670592	$892.800	

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	384.500	0		0		0	0	0	0	384.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	492.200	0	0	0	0	0	0		492.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	16.100				16.100	0	0	16.100			161	16.100	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	384.500	384.500
Pensión	1	492.200	492.200
Riesgos Laborales	1	16.100	16.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	892.800	892.800

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	1013611554	DAVID STEVEN TORRES FIGUEROA		DG 35B SUR 2B- 16	3620417	DAVIDS182009@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	
2022-11	2022-11	I	02/12/2022	63670592	$892.800	

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	1013611554	TORRES FIGUEROA DAVID STEVEN	59	0			N																	25-14	3.076.000	492.200	0	0	0	0	EPS008	3.076.000	384.500	14-23	3.076.000	1	16.100		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	1013611554	DAVID STEVEN TORRES FIGUEROA	DG 35B SUR 2B- 16	3620417	DAVIDS182009@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	
2022-11	2022-11	I	02/12/2022	63670592	$892.800	

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	384.500	0		0		0	0	0	0	384.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	492.200	0	0	0	0	0	0		492.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	16.100				16.100	0	0	16.100			161	16.100	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	384.500	384.500
Pensión	1	492.200	492.200
Riesgos Laborales	1	16.100	16.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	892.800	892.800

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	1013611554	DAVID STEVEN TORRES FIGUEROA		DG 35B SUR 2B- 16	3620417	DAVIDS182009@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	
2022-11	2022-11	I	02/12/2022	63670592	$892.800	

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	1013611554	TORRES FIGUEROA DAVID STEVEN	59	0			N																	25-14	3.076.000	492.200	0	0	0	0	EPS008	3.076.000	384.500	14-23	3.076.000	1	16.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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