ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
Secretaría Movilidad

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DISTRITAL BAJO EL ESTÁNDAR MIPG

PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

Certificado de Supervisión o Interventoría

Código: PA03-PR09-F02 | Versión: 2.0

I. INFORMACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

Fecha de Expedición			Supervisor				RADICACIÓN
DD	MM	AAAA	Nombre:	John Alexander Sánchez Florez	No. de Celular	Fecha	
03	04	2023	Cargo:	Profesional Especializado	3163977259	Consecutivo	

II. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

Nombre o Razón Social del Contratista: Nattalia Angelica Romero Hermosilla — Nº C.C. / NIT: 33379800

Dirección: Calle 65 #1F-26 — No. Celular: 3125905072

Correo electrónico: nattaliaromerohermosilla@gmail.com

REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RUT o RIT

Código de la Actividad	7112
Régimen Tributario	No responsable de iva
Declarante de Renta	SI
Rentas de Trabajo	SI
Rentas de Capital	NO
Rentas no Laborales	NO
Régimen Simple	SI

CONTRATO — Tipo: Contrato — Clase: Servicios

Fecha: 2023/02/01 — No.: 2023558 — Fecha de inicio: 2023/02/06 — Plazo de Ejecución: Meses: 11 — Días: 15

OBJETO CONTRACTUAL:

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE FORMULACION ESTRUCTURACION DESARROLLO IMPLEMENTACION SEGUIMIENTO REPORTE Y ARTICULACION DE LOS PLANES PROGRAMAS O PROYECTOS ENMARCADOS EN LAS FUNCIONES DE LA SUBDIRECCION DE LA BICICLETA Y EL PEATON.

FORMA Y CONDICIÓN DE PAGO

El contrato resultante se pagará de la siguiente manera: PRIMER PAGO: Se realizará un pago proporcional correspondiente a los días ejecutados por el período comprendido entre la fecha del acta de inicio y el último día calendario de ese mismo mes, previa presentación del informe mensual de actividades y recibido a satisfacción por parte del supervisor. PAGOS SUBSIGUIENTES: Se realizarán pagos iguales en mensualidades vencidas, cada uno equivalente a SIETE MILLONES CIENTO SESETA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE ($7.164.000). ÚLTIMO PAGO: Si es procedente, el último pago será por el saldo respectivo, quedando sujeto al recibo a satisfacción del informe mensual de actividades por parte del supervisor y la entrega de los formatos que la entidad exija para tal fin.

III. PERÍODO CERTIFICADO

Desde	DD	MM	AAAA	Hasta	DD	MM	AAAA
	1	3	2023		30	3	2023

PARA CONTRATISTA PERSONA NATURAL

VR. CONTRATO MENSUAL: $ 7.164.000 — Días Trabajados: 30

VALOR DEL PAGO: $ 7.164.000 — Pensionado: NO

VALOR IVA: $ 0 — No Paga Pensión:

Aportes Seguridad Social

Salud 12,5%	$ 358.200		Entidad	Sanitas
Pensión 3%/16%	$ 458.500		Entidad	Colfondos
Fondo Solidaridad *	$ 0		Entidad	
ARL*	$ 69.800	0.2436%	Entidad	Positiva
AFC* o PV	$ 0		Entidad	
			Entidad	

Base Ingreso Cotización: $ 7.164.000 — $ 2.865.600

No. Autorización o Planilla: 66333539 - 66391765 - 66875410

IV. CERTIFICACIÓN

$ 7.164.000 — SIETE MILLONES CIENTO SESENTA Y CUATRO MIL PESOS 00/100 M.L

Tipo de pago: Pago Mensual — Número total de pagos: 12 — Número de pago actual: 2

V. ESTADO PRESUPUESTAL

1. Valor total contrato	$ 82.386.000	SALDO AMORTIZACIÓN	No. Disponibilidad Presupuestal	671	Fecha	2023/01/16
2. Adición	$ 0	Garantias	No. Disp. Presupuestal Adición		Fecha	
3. Valor cancelado	$ 5.970.000		No. Registro Presupuestal	518	Fecha	2023/02/02
4. Valor a cancelar	$ 7.164.000	Anticipo	No. Registro Presupuestal Adición		Fecha	
5. SALDO =(1+2-3-4)	$ 69.252.000		Código cuenta presupuestal	O23011602350000007583		

VI. TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA

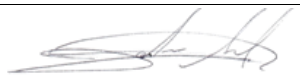
ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	No. Cuenta	Si es cuenta extranjera, indicar:
7 - Bancolombia S.A. o Banco de Colombia	Ahorros	35853573921	Código SWIFT:

VII. OBSERVACIONES

ID: 236984



Firma del Contratista
C.C. / NIT 33379800



Firma supervisor
C.C. / NIT 91287391

Firma Supervisor o Interventor
C.C. / NIT

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C. Secretaría Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DISTRITAL BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO GESTIÓN FINANCIERA	
	Informe de actividades del contratista	
	Código: PA03-PR09-F03 / Versión: 1.0	

I. INFORMACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

Fecha de Expedición			Supervisor o Inteventor		No. Celular
DD	MM	AA	Nombre:	John Alexander Sánchez Florez	3163977259
03	04	2023	Cargo:	Profesional Especializado	

II. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA	No. C.C. / NIT
Nattalia Angelica Romero Hermosilla	33379800

TIPO DE CONTRATO:	CONTRATO	X	CONVENIO		No.	2023558

OBJETO CONTRACTUAL:
PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE FORMULACION ESTRUCTURACION DESARROLLO IMPLEMENTACION SEGUIMIENTO REPORTE Y ARTICULACION DE LOS PLANES PROGRAMAS O PROYECTOS ENMARCADOS EN LAS FUNCIONES DE LA SUBDIRECCION DE LA BICICLETA Y EL PEATON.

III. PERIODO CERTIFICADO

	Desde	DD	MM	AA		Hasta	DD	MM	AA
		1	3	2023			30	3	2023

IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO

OBLIGACIONES PARA EL PERIODO	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PRODUCTOS PRESENTADOS (en caso que aplique, se debe informar el lugar dor evidencias de las actividades, bienes y/o servicios entregados)
1. Adelantar las actividades y gestiones que sean requeridas para la formulación, priorización, estructuración, desarrollo o implementación de los diferentes planes, programas o proyectos de acuerdo con las directrices institucionales.	Con el fin de apoyar a la DPM y a la SBP, en la formulación y desarrollo de programas o proyectos, se llevaron a cabo las siguientes actividades: 1. Asistencia y participación en las mesas de trabajo con la OSV, quien lidera el proyecto CycleRap, con el fin de presentar los avances relacionados al registro de video de los tramos asignados, y el consolidado de volúmenes y velocidades de ciclistas en los puntos de interés. 2. Asistencia y participación en las mesas de trabajo con la DIM, para revisar los nuevos aspectos a incluir en la metodología de evaluación de ciclo infraestructura y conocer los parámetros analizados en la evaluación de infraestructura del IDU. Lo anterior, en el marco del proyecto MotoRec Avantia. 3. Elaboración de un diccionario de atributos para la evaluación de ciclo infraestructura, en el marco del proyecto MotoRec Avantia. 4. Asistencia y participación en mesas de trabajo con la DIM, para definir el proceso de selección de la Convocatoria para tres Técnicos T1, y el protocolo de la entrevista para las personas que se ajusten al perfil requerido en el proyecto MotoRec Avantia.	1. Documento en Excel: Lista de videos Cyclerap.xlsx 2. Documento en Word: Diagnóstico Ciclorrutas V0.1 3. Documento en Excel: AVANTIA - Atributos 4. Documento en Word: AVANTIA Estructura entrevista T1 Enlace carpeta: https://drive.google.com/drive/folders/1Eu9Vlfz_auYVtNM0wiF1n0CbjAXBjRYk?usp=
2. Elaborar el seguimiento, análisis, compilación y reporte de la información o acciones de los planes, programas o proyectos de acuerdo con las directrices institucionales.	1. Actualización de la matriz para el seguimiento, compilación y reporte de los planes y proyectos que adelanta el equipo de la SBP.	1. Documento en Excel: Matriz de seguimiento Enlace carpeta: https://drive.google.com/drive/folders/1o3KY0CQNePMpTv1OKSdmkU8foXDIQMxs
3. Contribuir con el seguimiento documental, administrativo y de gestión, sobre el avance de los planes, programas o proyectos en articulación con las entidades distritales y dependencias de las Secretaría Distrital de Movilidad competentes, de acuerdo con las metas y directrices institucionales.	1. Asistencia y participación en reuniones de seguimiento del equipo de infraestructura, para conocer los avances y asignaciones de la semana, de acuerdo a los requerimientos realizados a la SBP. 2. Asistencia y participación en las reuniones de seguimiento, implementación y mantenimiento de Señalización a Cicloinfraestructuras, lideradas por la Subdirección de Señalización.	1. Documento en Pdf: Agenda 2. Documento en Pdf: Agenda Enlace carpeta: https://drive.google.com/drive/folders/1luGT0DaHmas06dY9-B5NX4a3LtUW9-N0?u
4. Acompañar en el seguimiento y reporte de las metas enmarcadas a las funciones de la Subdirección.	Se contribuyó con el seguimiento y reporte de las metas, así: 1. Actualización de POA, con los avances de las metas de inversión, PDD y gestión del primer Trimestre 2023. 2. Apoyo en la elaboración de la presentación con el balance de la construcción y mantenimiento de ciclorrutas en la ciudad, para presentar a la Alcaldía Mayor en Junta de Infraestructura.	1. Documento en Excel: Matriz POA I Trimestre 2023 2. Documento en PP: Indicadores Ciclorrutas - Alcaldía Mayor Enlace carpeta: https://drive.google.com/drive/folders/1VlNVU9RIXKSIPAPh5sivFUmH0XxDjO2R?us
5. Participar en el desarrollo y articulación de las mesas de trabajo inter e intrainstitucionales para hacer seguimiento a los diferentes procesos o proyectos, de acuerdo con las directrices institucionales.	Con el fin de participar en el desarrollo y articulación de las mesas de trabajo que se generan en los proyectos dados en el marco del Acuerdo Distrital 780 de 2020, donde la SBP ejecuta el rol de secretaría técnica, se realizaron las siguientes acciones: 1. Mesa de trabajo con el IDU, quien presenta la segunda priorización de ciclorrutas; 55 ejes de ciclorrutas, para avanzas en el análisis entre los componentes de tránsito, geometría y urbanismo.	1. Documento en Pdf: Agenda Enlace carpeta: https://drive.google.com/drive/folders/1omgFDhpNACVdXneTvHVcH9Thn_S8acvd?

6. Realizar actividades de campo que sean requeridas en desarrollo de las actividades relacionadas con las obligaciones objeto del contrato.	Se realizaron las siguientes actividades en relación a esta obligación: 1. Prueba piloto con Cámaras Go-Pro en el tramo de ciclorruta de la Carrera 24 entre Calle 39 y Calle 41, para la configuración de equipos requeridos para el registro de video de 50km de ciclorruta, en el marco del proyecto CycleRap, con el quipo de trabajo de la OSV. 2. Recorrido y registro de video de los tramos de ciclorruta ubicados en la Carrera 19 entre Calle 132 y Calle 161, y la Carrera Séptima entre Calle 32 y Calle 106, dando alcance a los tramos asignados por la OSV, quien lidera el proyecto CycleRap.	1. Carpeta con videos: Prueba Piloto 2. Carpeta con videos: Tramos Ciclorruta. Enlace carpeta: https://drive.google.com/drive/folders/1abEiVG00pgPgHFkb9FHrYprxKepjUnx1?usp
7. Participar en la estructuración, ejecución e implementación de procesos, proyectos, contratos o convenios, de acuerdo con los procedimientos vigentes.	Para el desarrollo de esta obligación, se elaboraron las siguientes actividades: 1. Como parte del Panel Evaluador de las propuestas recibidas para la Consultoría de Apoyo relacionada con el diagnóstico de movilidad peatonal que acompaña la formulación de una estrategia de política pública a largo plazo en Bogotá, a cargo de C40 y SPM, se realizó la evaluación técnica de 10 proponentes, y se participó en las entrevistas realizadas a las empresas DESPACIO, GSD+ y STEER. 2. Como parte del Panel Evaluador de las propuestas recibidas para la Consultoría de CAF sobre Accesibilidad Peatonal, se revisaron los perfiles técnicos y la experiencia de los cuatro proponentes, lo anterior en coordinación con la SPM. 3. Asistencia y participación en reunión con IDOM, contratista de la Consultoría de CAF Accesibilidad, con el propósito de revisar en equipo el cronograma de productos, y conocer el grupo de expertos que estarán liderando la ejecución del proyecto. 4. Asistencia y participación en reunión con la SPM para conocer el avance y temas pendientes para el cierre de la Fase 2 del Proyecto de UK Pact. 5. Asistencia y participación en reunión con la SPM para definir los temas y personal a cargo de la presentación de los proyectos que viene adelantando la SDM, relacionados con la infraestructura peatonal y de la bicicleta, para socializar con el equipo de cooperación intelectual de Copenhague.	1. Documento en Excel: Evaluación proponentes C40 2. Documento en Excel: Evaluación proponentes CAF 3. Documento en Pdf: Agenda 4. Documento en Pdf: Agenda 5. Documento en Pdf: Agenda Enlace carpeta: https://drive.google.com/drive/folders/1abEiVG00pgPgHFkb9FHrYprxKepjUnx1?usp
8. Atender las solicitudes y requerimientos efectuados por los ciudadanos, entidades públicas y privadas, entes de control y demás dependencias de la entidad, que le sean asignados.	En relación con esta obligación, se desarrollaron las siguientes actividades: 1. Asistencia y participación en reunión con la ciudadanía de la Localidad de Chapinero, convocada por la Comisión Local de Movilidad, para socializar los avances del proyecto de Zonas de Parqueo Pago y la Pedagogía que implementa la SDM con los/as ciclistas en dicha localidad.	1. Documento en Pdf: Agenda Enlace carpeta: https://drive.google.com/drive/folders/1UfW9npqJWzwd78qA5l91XaI9tX9D0b5j?usp
9. Elaborar informes, documentos o presentaciones que se requieran en desarrollo de las actividades relacionadas con las obligaciones objeto del contrato.	En relación con esta obligación, se desarrollaron las siguientes actividades: 1. Elaboración de presentación con la metodología de diagnóstico y estado de la cicloinfraestructura, implementado por el IDU. 2. Apoyo en la elaboración del formato para el seguimiento de atención a los proyectos y actividades realizadas por equipo técnico de la SBP.	1. Documento PP: Presentación Diagnostico Ciclorrutas 2. Documento Excel: Formato Proyectos y Actividades Contratistas. Enlace carpeta: https://drive.google.com/drive/folders/1cPuWVpLXQojfpXpab-DJwJ_LBTLSAHgK?u
10. Las demás obligaciones que se deriven de la naturaleza del contrato.	1. Asistencia y participación en reunión con el equipo de la SBP para conocer el avance en relación con la formulación del Decreto que busca reemplazar gradualmente los puentes peatonales existentes por soluciones a nivel, que sean accesibles y seguras.	1. Documento en Pdf: Agenda Enlace carpeta: https://drive.google.com/drive/folders/1r8DE7jhyi4h7yViAHTlAwV4-ebuyS-dY?usp=s

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

ID: 236984





Firma del Contratista		Firma Supervisor		Firma Supervisor o interventor	
C.C / NIT	33379800	C.C / NIT	91287391	C.C / NIT	

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	33379800	NATTALIA ANGELICA ROMERO HERMOSILLA	Carrera 16 # 140 49	3125905072	nattaliaromerohermosilla@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	
2023-02	2023-02	I	15/03/2023	66333539	$670.900	

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	290.000	0		0		0	12	4.300	0	294.300	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	371.200	0	0	0	0	12	5.400	0	376.600	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	290.000	294.300
Pensión	1	371.200	376.600
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	661.200	670.900

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	33379800	NATTALIA ANGELICA ROMERO HERMOSILLA		Carrera 16 # 140 49	3125905072	nattaliaromerohermosilla@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	
2023-02	2023-02	I	15/03/2023	66333539	$670.900	

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	33379800	ROMERO HERMOSILLA NATTALIA ANGELICA	3	0			N																	231001	2.320.000	371.200	0	0	0	0	EPS005	2.320.000	290.000		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	33379800	NATTALIA ANGELICA ROMERO HERMOSILLA	Carrera 16 # 140 49	3125905072	nattaliaromerohermosilla@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
66333539	15/03/2023				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	N	21/03/2023	66391765	$57.900	

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					

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

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	56.600				56.600	18	1.300	57.900			566	57.900	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	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	56.600	57.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	56.600	57.900

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	33379800	NATTALIA ANGELICA ROMERO HERMOSILLA		Carrera 16 # 140 49	3125905072	nattaliaromerohermosilla@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**
66333539	15/03/2023				1	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2023-02	2023-02	N	21/03/2023	66391765	$57.900	

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**	**Estudiante**	**ING**	**RET**	**TDE**	**TAE**	**TDP**	**TAP**	**VSP**	**VST**	**SLN**	**IGE**	**LMA**	**VAC**	**AVP**	**VCT**	**IRL**	**CORRECCIÓN**	**Cód. AFP**	**IBC AFP**	**Cotización**	**Voluntario Afiliado**	**Voluntario Aportante**	**Fondo pensional de solidaridad**	**Fondo pensional de subsistencia**	**Cód. EPS**	**IBC EPS**	**Cotización / Valor UPC**	**Cód. ARL**	**IBC ARL**	**Clase de Riesgo**	**Cotización**	**Código CCF**	**IBC CCF**	**Aporte CCF**	**IBC otros parafiscales**	**Aporte SENA**	**Aporte ICBF**	**Aporte ESAP**	**Aporte MEN**
1	CC	33379800	ROMERO HERMOSILLA NATTALIA ANGELICA	59	0			N																		231001	2.320.000	371.200	0	0	0	0	EPS005	2.320.000	290.000	14-23	2.320.000	3	56.600		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	33379800	NATTALIA ANGELICA ROMERO HERMOSILLA	Carrera 16 # 140 49	3125905072	nattaliaromerohermosilla@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
66391765	21/03/2023				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	N	10/04/2023	66875410	$26.000	

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	10.000	0		0		0	39	500	0	10.500	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
231001	Colfondos	800227940-6	12.800	0	0	0	0	39	700	0	13.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	1.900				1.900	39	100	2.000			19	2.000	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	10.000	10.500
Pensión	1	12.800	13.500
Riesgos Laborales	1	1.900	2.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	24.700	26.000

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	33379800	NATTALIA ANGELICA ROMERO HERMOSILLA		Carrera 16 # 140 49	3125905072	nattaliaromerohermosilla@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**
66391765	21/03/2023				1	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2023-02	2023-02	N	10/04/2023	66875410	$26.000	

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**	**Estudiante**	**ING**	**RET**	**TDE**	**TAE**	**TDP**	**TAP**	**VSP**	**VST**	**SLN**	**IGE**	**LMA**	**VAC**	**AVP**	**VCT**	**IRL**	**CORRECCIÓN**	**Cód. AFP**	**IBC AFP**	**Cotización**	**Voluntario Afiliado**	**Voluntario Aportante**	**Fondo pensional de solidaridad**	**Fondo pensional de subsistencia**	**Cód. EPS**	**IBC EPS**	**Cotización / Valor UPC**	**Cód. ARL**	**IBC ARL**	**Clase de Riesgo**	**Cotización**	**Código CCF**	**IBC CCF**	**Aporte CCF**	**IBC otros parafiscales**	**Aporte SENA**	**Aporte ICBF**	**Aporte ESAP**	**Aporte MEN**
1	CC	33379800	ROMERO HERMOSILLA NATTALIA ANGELICA	59	0			N																	231001	2.400.000	384.000	0	0	0	0	EPS005	2.400.000	300.000	14-23	2.400.000	3	58.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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