	INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS CONTROL FINANCIERO Y CONTABLE **AUTORIZACION DE PAGO**	CÓDIGO	AFINCO-FR-14		
		VERSIÓN	1		
		PÁGINA	1	DE	1

EL SUSCRITO DIRECTOR TERRITORIAL META (E)

De acuerdo con la facultad otorgada
mediante la Resolución N°3309 del 29 de Octubre de 2021 y resolucion No. 3429 de Noviembre 5 de 2021

AUTORIZA EL PAGO A FAVOR DE

Beneficiario: ***UNION TEMPORAL ICG 2023***

NIT. ***901.735.546-2***

Valor facturado: **$ 53 470 897.13**

Letras:

CINCUENTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS CON TRECE CENTAVOS M/CTE

Por concepto de Pago Anticipado ( ) Anticipo ( ) Otros (X) Correspondiente al acta de Costos No. 01 del contrato No. 2716 de 2023 cuyo objeto es: ADMINISTRACIÓN VIAL DE LAS CARRETERAS NACIONALES A CARGO DE LA DIRECCIÓN TERIRTORIAL META GRUPO AMV 3. LOTE 2, del periodo comprendido del 14 al 31 de agosto de 2023.

Con cargo al registro presupuestal número **928523** de **10 de Agosto de 2023**
Con cargo al registro presupuestal número de

Para proceder con el presente pago, certifico que el contratista cumple con lo estipulado contractualmente y las normas vigentes relacionadas con el perfeccionamiento y legalización del contrato.

FIRMA:

Nombre: CARLOS GERMAN CORZO UPEGUI
DIRECTOR TERRITORIAL META (E)
Fecha: Septiembre del 2023

	INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS CONTROL FINANCIERO Y CONTABLE **AFECTACION PRESUPUESTAL DE OBLIGACIONES**	CÓDIGO	AFINCO-FR-12	
		VERSIÓN	1	
		PÁGINA	1	DE 1

CONTRATO No: 2716 del 2023

		%	TIPO PAGO:		NUMERO DE ACTA O CUENTA DE COBRO	PERIODO
ANTICIPO			ACTA DE OBRA			
PAGO ANTICIPADO		_____	ACTA DE INTERVENTORIA	X	ACTA No 1	14 AL 31 DE AGOSTO 2023
			ACTA DE AJUSTE			
DESEMBOLSO		_____	PRESTACION DE SERVICIOS			
			OTRO			
			CUAL? _____			

RECURSO PRESUPUESTAL : Registre el No. de Recurso Presupuestal que financia el proyecto.

(Consulte la información en el Registro Presupuestal del Contrato)

No. COMPROMISO	928523	RUBRO No.	C-2401-0600-103-0-2401054-02	RECURSO No. 21	VALOR AFECTADO	$ 53 470 897.13
No. COMPROMISO		RUBRO No.		RECURSO No.	VALOR AFECTADO	
No. COMPROMISO_____		RUBRO No. _____		RECURSO No. _____	VALOR AFECTADO	
					TOTAL ACTA	$ 53 470 897.13

NOTA: Si el recurso es No. 14, favor indicar Entidad Financiadora:_____

(BID, USAID, CAF, Etc…)

ING. WENDY YOHANNA QUEVEDO PARDO
SUPERVISOR DEL CONTRATO

	INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS CONTROL FINANCIERO Y CONTABLE IDENTIFICACION DE EJECUCION CONTRACTUAL	CÓDIGO	AFINCO-FR-13		
		VERSIÓN	1		
		PÁGINA	1	DE	1

Contrato No. **2716 del 2023** Contratista **UNION TEMPORAL ICG 2023**

Objeto del Contrato: ADMINISTRACION VIAL DE LAS CARRETERAS NACIONALES A CARGO DE LA TERRITORIAL META, MODULO 1, GRUPO 3

Acta No. **01** Valor basico **$ 44 933 527.00** Período: **14 AL 31 DE AGOSTO DEL 2023**

Valor incluido el Iva: **$ 53 470 897.13**

VALOR DESCRIMINADO POR VIAS Y TIPO DE OBRAS:

Item	Ruta (codigo vía)	Denominación (Carretera - Puente-Tunel)	Valor incluido IVA (Construcción, Rehabilitación, Mejoramiento)	valor incluido IVA Estudios diseños	Valor incluido IVA (Mantenimiento y/o Conservación)	subtotal
1	6508	Cruce -Puerto Rico - Ye de Granada				
2	65A02	Uribe - Ye de Granada				
3	65MTA	Paso por Puerto Lleras				
4	65MTB	Paso por Puerto Limón				
5	65MTC	Paso por Puerto Santander			$ 53 470 897.13	$ 53 470 897.13
6	65MTD	Paso por Puerto Aljure				
7	65AMTA	Paso por Puerto Caldas				
8	65AMTB	Acceso Puente Guillermo León Valencia				
9	65AMTC	Acceso a Granada				
TOTALES					**$ 53 470 897.13**	**$ 53 470 897.13**

VALOR DISCRIMINADO POR DEPARTAMENTOS Y MUNICIPIOS

DEPARTAMENTO 1 - META			VALOR CON IVA	VALOR SIN IVA
	MUNICIPIO 1	PUERTO RICO	$ 6 523 449.45	$ 5 481 890.00
	MUNICIPIO 2	PUERTO LLERAS	$ 8 084 799.65	$ 6 793 950.00
	MUNICIPIO 3	FUENTE DE ORO	$ 6 523 449.45	$ 5 481 891.00
	MUNICIPIO 4	GRANADA	$ 8 084 799.65	$ 6 793 949.00
	MUNICIPIO 5	SAN JUAN DE ARAMA	$ 8 084 799.65	$ 6 793 949.00
	MUNICIPIO 6	MESETAS	$ 8 084 799.65	$ 6 793 949.00
	MUNICIPIO 7	URIBE	$ 8 084 799.65	$ 6 793 949.00
TOTAL DEPARTAMENTO 1 - META			**$ 53 470 897.13**	**$ 44 933 527.00**

DEPARTAMENTO 2			VALOR CON IVA	VALOR SIN IVA
TOTAL DEPARTAMENTO 2				
TOTAL			**$ 53 470 897.13**	**$ 44 933 527.00**

JAIRO ORLANDO CASTILLO CARDOZO
Representante Legal o su Apoderado
Matrícula No. 25202-55828 CND

WENDY YOHANNA QUEVEDO PARDO
Supervisor del Contrato
Matrícula No.: 25202-262943 CND

UNIDAD EJECUTORA: SUBDIRECCION GESTION INTEGRAL DE CARRETERAS NACIONALES **DIRECCIÓN TERRITORIAL:** META **ACTA No.** 1 **ACTA FINAL** ☐ **VALOR BÁSICO ACTA:** $ 44 933 527.00 **PERIODO:** 14 AL 31 DE AGOSTO 2023

CONTRATO DE INTERVENTORÍA No.: 2716 del 2023

OBJETO:

ADMINISTRACIÓN VIAL DE LAS CARRETERAS NACIONALES A CARGO DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL META GRUPO AMV 3. LOTE 2.

INTERVENTOR: UNION TEMPORAL ICG 2023

SUPERVISOR CONTRATO DE INTERVENTORÍA: ING. WENDY YOHANNA QUEVEDO PARDO

CONTRATISTA: CONTRATO DE OBRA No.:

PLAZO INICIAL: 4 MESES (En meses según contrato principal) PLAZO ACUMULADO: 4 MESES (En meses según las prórrogas sin suspensiones)

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: 14/08/2023 (Indique día/mes/año) FECHA DE VENCIMIENTO VIGENTE: 13/12/2023 (Incluidas las suspensiones, indique día/mes/año)

FECHA DE SUSPENSIÓN: - (Indique la suspensión que corresponda con el periodo del acta) FECHA DE REANUDACIÓN: - (Indique día/mes/año)

VALOR INICIAL (incluido IVA) **(A)**: $ 485 135 673.00 (Según contrato principal) VALOR ADICIONES (incluido IVA) **(B)**:

VALOR ACUMULADO (incluido IVA) **(C=A+B)**: $ 485 135 673.00

No. de Orden	CONDICIONES INICIALES (SEGÚN LA PROPUESTA ECONÓMICA APROBADA)*						ACTUALIZACION COSTOS Y TARIFAS		CONDICIONES ACTUALIZADAS Acta de Modif. No. ____ de fecha _____		PRESENTE ACTA		EJECUCIÓN TOTAL ACUMULADA	
	Cantidad	CONCEPTO	Costo Mensual	Prima Regional	Total Dedicación Recurso (Hombre-Mes)	Valor Total	Costo Mensual	Prima Regional	Total Dedicación Recurso	VALOR	DEDICACIÓN (H/M) - CANTIDAD	VALOR	TOTAL DEDICACIÓN RECURSO UTILIZADO	VALOR
		COSTOS DIRECTOS DE PERSONAL												
		PERSONAL PROFESIONAL												
1	1	Ingeniero Residente	$ 6 721 000.00		4.00	$ 26 884 000.00					0.56	$ 3 763 760.00	0.56	$ 3 763 760.00
2	1	Ingeniero Residente	$ 6 721 000.00		4.00	$ 26 884 000.00					0.56	$ 3 763 760.00	0.56	$ 3 763 760.00
3	1	Ingeniero Auxiliar I	$ 4 200 000.00		4.00	$ 16 800 000.00					0.56	$ 2 352 000.00	0.56	$ 2 352 000.00
4	1	Ingeniero Auxiliar II	$ 2 900 000.00		4.00	$ 11 600 000.00					0.56	$ 1 624 000.00	0.56	$ 1 624 000.00
5		MONTO AGOTABLE DE ESPECIALISTAS				$ 20 690 400.00								
		Especialista en Geología y/o Geotecnia	$ 6 990 000.00											
		Especialista en Hidráulica e Hidrología	$ 6 990 000.00											
		Especialista en Estructuras	$ 6 990 000.00											
		Especialista ambiental	$ 6 990 000.00											
		Especialista en Vías y/o Pavimentos	$ 6 990 000.00											
		Especialista en Diseño Geométrico	$ 6 990 000.00											
		PERSONAL AUXILIAR												
6	1	Inspector SISO	$ 2 150 000.00		2.00	$ 4 300 000.00					0.28	$ 602 000.00	0.28	$ 602 000.00
7	1	Auxiliar Administrativo o Secretaria	$ 1 356 000.00		4.00	$ 5 424 000.00					0.56	$ 759 360.00	0.56	$ 759 360.00
8	2	Conductor	$ 1 413 600.00		4.00	$ 11 308 800.00					0.56	$ 1 583 232.00	0.56	$ 1 583 232.00
		SUBTOTAL COSTO DE PERSONAL				**$ 123 891 200.00**						**$ 14 448 112.00**		**$ 14 448 112.00**
		FACTOR MULTIPLICADOR				**2.4**						**2.4**		**2.40**
		TOTAL COSTOS DE PERSONAL (A)				**$ 297 338 880.00**						**$ 34 675 469.00**		**$ 34 675 469.00**

No.	CONDICIONES INICIALES (SEGÚN LA PROPUESTA ECONÓMICA APROBADA)*						ACTUALIZACION COSTOS Y TARIFAS		CONDICIONES ACTUALIZADAS Acta de Modif. No. ____ de fecha _____		PRESENTE ACTA		EJECUCIÓN TOTAL ACUMULADA	
	Cantidad	CONCEPTO	Costo	Unidad	Total Dedicación Recurso	Valor Total	Costos	Unidad	Total Dedicación Recurso	VALOR	DEDICACIÓN RECURSO	VALOR	TOTAL DEDICACIÓN RECURSO UTILIZADO	VALOR
		OTROS COSTOS DIRECTOS												
		VIATICOS												
9	2	INGENIERO RESIDENTE	$ 242 250.00	**DIA**	10.00	$ 4 845 000.00								
		COSTO DE ALQUILER DE EQUIPOS												
10	2	Vehículo tipo campero ó camioneta de color gris platino ó similar (incluye combustible) y cuyo modelo sea hasta diez (10) años anteriores al año de suscripción del contrato	$ 6 022 016.00	**MES**	4.00	$ 48 176 128.00					0.56	$ 6 744 658.00	0.56	$ 6 744 658.00
		OTROS COSTOS												
11	1	Insumos como pintura, cemento, concreto, malla para gaviones, materiales para postes de referencia. etc., para la realización de obras menores con mano de obra de los trabajadores de mantenimiento rutinario.	$ 7 800 000.00	**Global S/comprobante**	1.00	$ 7 800 000.00								
12	1	Transportes aéreos y terrestres	$ 10 780 746.00	**Global S/comprobante**	1.00	$ 10 780 746.00								
13	1	Oficina (incluye dotación y servicios públicos)	$ 1 417 200.00	**MES s/comprobante**	4.00	$ 5 668 800.00					0.61	$ 864 492.00	0.61	$ 864 492.00
14	1	Papelería CDs, DVs, edición informes, fotocopias, fotografías, etc.	$ 214 117.00	**MES s/comprobante**	4.00	$ 856 468.00					0.95	$ 203 411.00	0.95	$ 203 411.00
15	1	Comunicaciones	$ 588 820.00	**MES s/comprobante**	4.00	$ 2 355 280.00					0.26	$ 153 093.00	0.26	$ 153 093.00
16	1	Capacitacion Microempresas	$ 642 349.00	**MES s/comprobante**	4.00	$ 2 569 396.00					1.00	$ 642 349.00	1.00	$ 642 349.00

UNIDAD EJECUTORA: SUBDIRECCION GESTION INTEGRAL DE CARRETERAS NACIONALES **DIRECCIÓN TERRITORIAL:** META **ACTA No.** 1 **ACTA FINAL** ☐ **VALOR BÁSICO ACTA:** $ 44 933 527.00 **PERIODO:** 14 AL 31 DE AGOSTO 2023

CONTRATO DE INTERVENTORÍA No.: 2716 del 2023

OBJETO:

ADMINISTRACIÓN VIAL DE LAS CARRETERAS NACIONALES A CARGO DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL META GRUPO AMV 3. LOTE 2.

INTERVENTOR: UNION TEMPORAL ICG 2023

SUPERVISOR CONTRATO DE INTERVENTORÍA: ING. WENDY YOHANNA QUEVEDO PARDO

CONTRATISTA: CONTRATO DE OBRA No.:

PLAZO INICIAL: 4 MESES (En meses según contrato principal) PLAZO ACUMULADO: 4 MESES (En meses según las prórrogas sin suspensiones)

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: 14/08/2023 (Indique día/mes/año) FECHA DE VENCIMIENTO VIGENTE: 13/12/2023 (Incluidas las suspensiones, indique día/mes/año)

FECHA DE SUSPENSIÓN: - (Indique la suspensión que corresponda con el periodo del acta) FECHA DE REANUDACIÓN: - (Indique día/mes/año)

VALOR INICIAL (incluido IVA) **(A)**: $ 485 135 673.00 (Según contrato principal) VALOR ADICIONES (incluido IVA) **(B)**:

VALOR ACUMULADO (incluido IVA) **(C=A+B)**: $ 485 135 673.00

17	1	Peajes	$ 628 967.00	MES s/comprobante	4.00	$ 2 515 868.00					0.14	$ 88 055.00	0.14	$ 88 055.00
		TOTAL OTROS COSTOS DIRECTOS (B)				$ 85 567 686.00						**$ 8 696 058.00**		**$ 8 696 058.00**

No.	CONDICIONES INICIALES (SEGÚN LA PROPUESTA ECONÓMICA APROBADA)						ACTUALIZACION COSTOS Y TARIFAS		CONDICIONES ACTUALIZADAS Acta de Modif. No. ___ de fecha _____		PRESENTE ACTA		EJECUCIÓN TOTAL ACUMULADA	
	Cantidad	CONCEPTO	Costo	Unidad	Total Dedicación Recurso	Valor Total	Costos	Unidad	Total Dedicación Recurso	VALOR	DEDICACIÓN RECURSO	VALOR	TOTAL DEDICACIÓN RECURSO UTILIZADO	VALOR
		OTROS COSTOS DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO												
18	1	Provisión para estudios menores, topografía y/o laboratorios, toma de muestras de campo, etc.	$ 21 468 470.00	global (NO MODIFICABLE en la propuesta y se pagará según comprobantes)	1.00	$ 21 468 470.00								
19	1	Señales temporales incluyendo cinta marcada, vallas	$ 1 562 000.00	global (Según comprobante de pago)	1.00	$ 1 562 000.00					1.00	$ 1 562 000.00	1.00	$ 1 562 000.00
20	1000	Plegables	$ 1 740.00	UNIDAD	1.00	$ 1 740 000.00								
		TOTAL OTROS COSTOS DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO (C)				$ 24 770 470.00						**$ 1 562 000.00**		$ 1 562 000.00
		Ajuste por Acta de modificación												
	*	Costo basico (D) = (A) + (B) + (C)				**$ 407 677 036.00**						**$ 44 933 527.00**		**$ 44 933 527.00**
	*	IVA (E) = (D) * (% IVA)				**$ 77 458 637.00**						**$ 8 537 370.13**		**$ 8 537 370.13**
	*	Costo Total = (E) + (D)				**$ 485 135 673.00**						**$ 53 470 897.13**		**$ 53 470 897.13**

* Estos conceptos deben corresponder a los relacionados en la propuesta económica aprobada o modificación contratual.

Valor Anticipo Otorgado	Valor	%
Valor Amortizado Presenta Acta	$ -	
Valor Amortizado Acumulado	$ -	
Valor Saldo por Amortizar	$ -	

VALOR BÁSICO PRESENTE MES SIN AMORTIZACIÓN DE ANTICIPO: $ 44 933 527.00
VALOR BÁSICO PRESENTE MES CON AMORTIZACIÓN DE ANTICIPO: $ 44 933 527.00

RESUMEN PRESENTE MES PARA PAGO

* Estos conceptos deben corresponder a los relacionados en la propuesta económica aprobada sin incluir ajustes.

	VALOR BÁSICO PRESENTE MES	IVA	TOTAL PRESENTE MES
ACTA DE COSTOS No. 1	44 933 527.00	$ 8 537 370.13	$ 53 470 897.13
VALOR TOTAL PRESENTE MES	44 933 527.00	$ 8 537 370.13	$ 53 470 897.13

VALOR TOTAL A PAGAR PRESENTE ACTA: $ 53 470 897.13 (Indicar el valor incluido IVA con amortización de anticipo)

VALOR EN LETRAS: CINCUENTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS CON TRECE CENTAVOS M/CTE

OBSERVACIONES

NOTAS:

1. Si por efecto de la suspensión en la ejecución del contrato o del cambio de Supervisor del contrato de interventoría se hace necesario tramitar dos actas correspondientes a un mismo mes, la segunda acta se numera con el número que corresponda a la primera acta del periodo seguida de la letra A, situación que debe indicarse en el campo de
2. El Supervisor del contrato de interventoría certifica que revisó y verificó el pago de la Seguridad Social y Aportes de Ley por parte del Interventor, con base en los soportes presentados por éste y el cumplimiento por parte del Interventor de la normatividad vigente relacionada con la nómina electrónica cuando aplique.
3. El Interventor y el Supervisor del contrato de interventoría asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información, los valores, así como por las operaciones aritméticas contenidas en esta Acta.
4. Con la suscripción de la presente Acta el Interventor manifiesta bajo la gravedad de juramento que los costos relacionados corresponden a los causados y pagados realmente por el Interventor.
5. El valor a pagar en la presente Acta debe coincidir con el valor consignado en la factura presentada por el Interventor después de amortizar el anticipo cuando sea del caso.
6. El Interventor debe realizar los pagos correspondientes a seguridad social integral, aportes de ley y demás obligaciones a que hace referencia el contrato de Interventoría y cumplir con la normatividad vigente relacionada con la nómina electrónica cuando aplique.
7. Las dedicaciones se deben indicar con dos decimales y el valor total se debe redondear al peso.

Para constancia de lo anterior firman la presente acta de costos, los que en ella intervinieron,

Firma:
Nombre: JAIRO ORLANDO CASTILLO CARDOZO
Representante Legal o su Apoderado
Interventoría
Matrícula Profesional No.: 25202-55828 CND

Firma:
Nombre : WENDY YOHANNA QUEVEDO PARDO
Supervisor de Contrato de Interventoría
Matrícula Profesional No.: 25202-262943 CND

Original: Anexo para el pago de la cuenta. (Subdirección Financiera).
Copias: Unidad Ejecutora, Interventor y Dirección Territorial.

	INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS PROCESO MISIONAL EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA DE TRANSPORTE MANUAL DE INTERVENTORÍA OBRA PÚBLICA INFORME FINANCIERO Y PRESUPUESTAL CONTRATO DE INTERVENTORÍA	CÓDIGO	MEPI-MN1-IN-15-FR-9
		VERSIÓN	1
		PÁGINA	

FECHA 5/09/2023 (Día / Mes / Año)

UNIDAD EJECUTORA: SUBDIRECCION GESTION INTEGRAL DE CARRETERAS NACIONALES **DIRECCIÓN TERRITORIAL:** META

CONTRATO DE INTERVENTORÍA No.: 2716 del 2023 **INTERVENTOR:** UNION TEMPORAL ICG 2023

MES INFORME MENSUAL: ago-23 **PROYECTO:** ADMINISTRACIÓN VIAL DE LAS CARRETERAS NACIONALES A CARGO DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL META GRUPO AMV 3. LOTE 2.

CONTRATO DE OBRA No: **CONTRATISTA:**

RELACIÓN DE REGISTROS PRESUPUESTALES CONTRATO INTERVENTORÍA

Vigencia Fiscal	Registro No.	Programa-Subprograma-Proyecto	Recurso No.	Fuente de Financiación (Nación o Propios)	Indicar si es Contrato Principal o No. De Adicional	Valor	Saldo del Acta Anterior
2023	928523	C-2401-0600-103-0-2401054-02	21	PROPIOS	PRINCIPAL	$ 485 135 673	
			TOTAL			$ 485 135 673	

VALOR ACUMULADO DEL CONTRATO: $ 485 135 673

SEGUIMIENTO FINANCIERO Y PRESUPUESTAL CONTRATO DE INTERVENTORÍA

Acta No.	Mes/Año de Ejecución	Valor Acta sin IVA	Valor IVA	Valor Total Ejecutado Acumulado Acta	Anticipo Amortizado Acta	Valor Total Pagado Descontando Anticipo	Saldo Anticipo por Amortizar	No. de Registro y fecha	Saldo Registro Presupuestal No. 928523 De (10/08/20123)	Saldo del Contrato	No. y Fecha de Radicación Cuentas por Pagar INVIAS	Observaciones
1	ago-23	$ 44 933 527.00	$ 8 537 370.13	$ 53 470 897.13		$ 53 470 897.13		928523 del 10 de agosto del 2023	$ 431 664 775.87	$ 431 664 775.87		
2												
3												
4												
5												
6												
TOTALES		$ 44 933 527.00	$ 8 537 370.13	$ 53 470 897.13								

Todas las Actas aprobadas por el Supervisor del Contrato de Interventoría deben relacionarse esten o no facturadas.

RESUMEN FINANCIERO ACUMULADO

	VALOR BÁSICO	IVA	TOTAL
*ACTA DE COSTOS No. 01	$ 44 933 527.00	$ 8 537 370.13	$ 53 470 897.13
VALOR TOTAL	$ 44 933 527.00	$ 8 537 370.13	$ 53 470 897.13

***Estos conceptos deben corresponder a los relacionados en la propuesta económica aprobada.**

NOTAS:

1. Es responsabilidad del Interventor realizar la comparación del formato con el reporte SIIF e incluir las aclaraciones pertinentes.
2. Este formato se diligencia por año.

Firma
Nombre: JAIRO ORLANDO CASTILLO CARDOZO
Representante Legal de Interventoría
Matrícula Profesional No.: 25202-55828 CND

Firma
Nombre : WENDY YOHANNA QUEVEDO PARDO
Supervisor del Contrato de Interventoría
Matrícula Profesional No.: 25202-262943 CND

Original: Informe mensual de Interventoría. Archivo de Gestión del INVIAS.
Copias: Interventor y Dirección Territorial.

	INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS PROCESO MISIONAL EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA DE TRANSPORTE MANUAL DE INTERVENTORÍA OBRA PUBLICA PERSONAL, CONTROL APORTES LEGALES Y SEGURIDAD SOCIAL CONTRATO DE INTERVENTORÍA	CÓDIGO	MEPI-MN1-IN-15-FR-7
		VERSIÓN	1
		PÁGINA	

FECHA 5/09/2023 (Día / Mes / Año)

UNIDAD EJECUTORA: SUBDIRECCION GESTION INTEGRAL DE CARRETERAS NACIONALES **DIRECCIÓN TERRITORIAL:** META

CONTRATO DE INTERVENTORÍA No.: 2716 del 2023 **INTERVENTOR:** UNION TEMPORAL ICG 2023

MES Y AÑO DEL INFORME MENSUAL: ago-23 **PROYECTO:** ADMINISTRACIÓN VIAL DE LAS CARRETERAS NACIONALES A CARGO DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL META GRUPO AMV 3. LOTE 2.

CONTRATO DE OBRA No.: **CONTRATISTA:**

NOMBRE ARL: SURA **NOMBRE CAJA DE COMPENSACIÓN:** COFREM

VERIFICACIÓN PERSONAL, DOCUMENTACIÓN APORTES LEGALES Y SEGURIDAD SOCIAL

No.	Nombres y Apellidos	C.C.	Cargo	Salario / Honorarios	Días del Mes																															% Dedicación en el mes
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	IVAN MAURICIO GUALTEROS HERNANDEZ	1032433646	INGENIERO RESIDENTE	$ 6 721 000														X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	100
2	JAIRO ORLANDO CASTILLO CARDOZO	9527735	INGENIERO RESIDENTE	$ 6 721 000														X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	100
3	JUAN DAVID MENDOZA CASTRO	1094933669	INGENIERO AUXILIAR I	$ 4 200 000														X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	100
4	ALEJANDRA DE JESUS SIBAJA MORALES	1003062585	INGENIERO AUXILIAR II	$ 2 900 000														X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	100
5	KAROL PAOLA MARTINEZ ORTIZ	1120373213	INSPECTOR SISO	$ 1 075 000														X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	50
6	NELSON VASQUEZ AGUILAR	17356355	CONDUCTOR	$ 1 413 600														X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	100
7	ERNESTO ZABALA	11292409	CONDUCTOR	$ 1 413 600														X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	100
8	YEIMY PAOLA VARGAS RUBIANO	1006811693	SECRETARIA	$ 1 356 000														X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	100
	TOTAL COSTOS DE PERSONAL PRESENTE MES			$ 25 800 200																																

No.	Razón Social del Responsable del Pago (Ver nota 5)	Índice Base de Cotización (IBC)	1. SEGURIDAD SOCIAL								PARAFISCALES			Observaciones (Indicar novedades de vacaciones, incapacidad, retiros, licencias, entre otros)
			Valor Cotizado ARL	Clase de Riesgo (De I a V)	Nombre EPS	No. Planilla	Valor Cotizado EPS	Nombre Administradora de Fondos de Pensiones	No. Planilla	Valor Cotizado Pensión	Valor Caja de Compensación	Valor SENA	Valor ICBF	
1	UNION TEMPORAL ICG 2023	$3 808 567	$ 265 100	V	SANITAS S.A.	27534279	$ 152 400	COLPESIONES	27534279	$ 609 400	$ 152 400			
2	UNION TEMPORAL ICG 2023	$3 808 567	$ 265 100	V	SANITAS S.A.	27534279	$ 152 400	PORVENIR	27534279	$ 609 400	$ 152 400			
3	UNION TEMPORAL ICG 2023	$2 380 000	$ 165 700	V	SALUD TOTAL	27534279	$ 95 200	COLPESIONES	27534279	$ 380 800	$ 95 200			
4	UNION TEMPORAL ICG 2023	$1 643 334	$ 114 400	V	SALUD TOTAL	27534279	$ 65 800	COLPESIONES	27534279	$ 263 000	$ 26 300			
5	UNION TEMPORAL ICG 2023	$ 657 334	$ 105 200	V	SANITAS S.A.	27534279	$ 26 300	PORVENIR	27534279	$ 105 200	$ 65 800			
6	UNION TEMPORAL ICG 2023	$ 801 040	$ 34 900	IV	NUEVA EPS	27534279	$ 32 100	COLPESIONES	27534279	$ 128 200	$ 32 100			
7	UNION TEMPORAL ICG 2023	$ 801 040	$ 34 900	IV	NUEVA EPS	27534279	$ 32 100	SIN AFP	27534279	$ -	$ 32 100			
8	UNION TEMPORAL ICG 2023	$ 768 400	$ 4 100	I	CAPITAL SALUD	27534279	$ 30 800	PORVENIR	27534279	$ 123 000	$ 30 800			

El Interventor adjunta la certificación de fecha ______________ a la que se refiere la nota 9 del presente formato.

NOTAS:
1. El Interventor debe relacionar el personal profesional (incluido los especialistas), técnico, auxiliar y administrativo utilizado durante el mes para la ejecución del contrato. Solo se reconoce el pago del personal efectivamente utilizado y relacionado. Este formato es soporte para el reconocimiento del Acta de Costos respectiva.
2. El Interventor debe justificar en la casilla "Observaciones" los días no laborados por el personal cuando no este tiempo completo.
3. Es responsabilidad de la Interventoría diligenciar en el presente formato la disponibilidad del personal exigido contractualmente; los cuales deben corresponder con la información consignada en la nómina electrónica cuando aplique y con la verificación efectuada por la supervisión del contrato en las visitas realizadas y los documentos soportes de novedades.
4. Es responsabilidad del Supervisor del contrato de interventoría verificar la disponibilidad del personal, así como que el personal profesional esté debidamente aprobado y se cumpla con la dedicación contractual.
5. En el evento en que el Interventor no cumpla con la disponibilidad del personal requerido, el Supervisor del contrato de interventoría debe indicar en la casilla "Observaciones" las acciones que adelanta o adelantará tendientes a lograr el cumplimiento de esta obligación.
6. El interventor es el responsable de la afiliación y pago de los aportes al sistema de la seguridad social y contribuciones parafiscales de los empleados a su cargo vinculados por contrato laboral y asociados a la ejecución del contrato. Cuando se trate de Consorcio o Unión Temporal, debe indicarse el integrante que realiza los pagos. Los pagos pueden ser realizados por el Interventor o por uno de los integrantes del Interventor en el caso de Consorcio o Unión Temporal.

7. En el evento en que el pago de los aportes se efectue por uno de los integrantes del Consorcio o Unión Temporal, debe indicarse el nombre del integrante que efectua los pagos.
8. El Supervisor del contrato de interventoría es el responsable de la verificación del pago de los Aportes Legales y Seguridad Social del personal vinculado al Contrato de Interventoría.
9. El Interventor es el responsable de verificar que sus contratistas de prestación de servicios asociados a la ejecución de la interventoría, cumplan con sus obligaciones con el sistema de la seguridad social, para lo cual presentará la certificación suscrita por el Representante Legal o Revisor Fiscal según el caso en la cual debe relacionar los nombres de los contratistas de prestación de servicios, el monto correspondiente a los pagos de seguridad social de cada uno de conformidad con la normatividad vigente y la entidad prestadora del servicio.
10. El Interventor debe señalar con un (*) a continuación del nombre, el personal vinculado por contrato de prestación de servicios. Así mismo debe diligenciar la dedicación en los días que prestó el servicio.

Firma
Nombre: JAIRO ORLANDO CASTILLO CARDOZO
Representante Legal de Interventoría
Matrícula Profesional No.: 25202-55828 CND

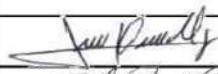
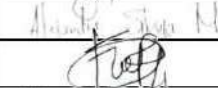
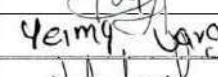
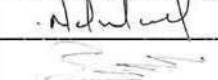
Firma
Nombre : WENDY YOHANNA QUEVEDO PARDO
Supervisor del Contrato de Interventoría
Matrícula Profesional No.: 25202-262943 CND

0

Original: Informe mensual de Interventoría. Archivo de Gestión del INVIAS.
Copias: Interventor, Dirección Territorial.

UNION TEMPORAL
ICG 2023

NOMINA DEL PERIODO DEL 14 A 31 DE AGOSTO - 2023
ADMINISTRACION VIAL DEL META GRUPO 3

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	SALARIO	FIRMA
1	IVAN MAURICIO GUALTEROS HERNANDEZ	1 032 433 646	ING. RESIDENTE	$ 3 763 760.00	
2	JAIRO ORLANDO CASTILLO CARDOZO	9.527.735	ING. RESIDENTE	$ 3 763 760.00	
3	JUAN DAVID MENDOZA CASTRO	1 094 933 669	ING. AUXILIAR I	$ 2 352 000.00	
4	ALEJANRA DE JESUS SIBAJA MORALES	1.003.062.585	ING. AUXILIAR II	$ 1 624 000.00	
5	KAROL PAOLA MARTINEZ ORTIZ	1.120.373.213	INSPECTOR SISO	$ 602 000.00	
6	YEIMI PAOLA VARGAS RUBIANO	1.006.811.693	SECRETARIA	$ 759 360.00	
7	NELSON VASQUEZ AGUILAR	17 356 355	CONDUCTOR	$ 791 616.00	
8	ERNESTO ZABALA	11.292.409	CONDUCTOR	$ 791 616.00	

UNION TEMPORAL ICG 2023
NIT No. 901.735.546-2

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL UNION TEMPORAL ICG 2023, EN USO DE SUS FACULTADES

CERTIFICA:

Que el UNION TEMPORAL ICG 2023., identificado con NIT No. 901.735.546-2, comunica que a la fecha del presente documento se encuentra al día con el Pago de Aportes a la Seguridad Social en SALUD - PENSION, RIESGOS PROFESIONALES y APORTES PARAFISCALES (CAJA DE COMPENSACIÓN, ICBF y SENA), respecto a la totalidad de sus Trabajadores, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos en lo referente al Contrato No. 2716 DE 2023, cuyo objeto es: ADMINISTRACIÓN VIAL DE LAS CARRETERAS NACIONALES A CARGO DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL META GRUPO AMV 3. LOTE 2.

La presente Certificación se hace bajo gravedad de juramento, y se expide en el Municipio de Granada (Meta), el 05 de septiembre del 2023, con destino al INSTITUTO NACIONAL DE VIAS – DIRECCIÓN TERRITORIAL META, como documento integrante para el pago del acta de costos del presente periodo DEL 14 AL 31 DE AGOSTO DE 2023.

JAIRO ORLANDO CASTILLO CARDOZO
UNION TEMPORAL ICG *2023*
REPRESENTANTE LEGAL O SU APODERADO

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	UNION TEMPORAL ICG 2023
IDENTIFICACION:	NI-901735546
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-09-05
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-09-12
FECHA DE PAGO:	2023-09-05
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2023-08
PERIODO SALUD:	2023-09
NUMERO PLANILLA:	27534279
TOTAL COTIZANTES:	8
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	27534279
TIPO DE PLANILLA:	E

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 187.300	$ 187.300
EPS005	800251440	SANITAS	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 304.800	$ 304.800
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 64.200	$ 64.200
EPSC34	900298372	EPS-S CAPITAL	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 30.800	$ 30.800
Subtotal Salud		4	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 587.100	$ 587.100
230301	800224808	PORVENIR	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 837.600	$ 837.600
25-14	900336004	COLPENSIONES	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.381.400	$ 1.381.400
Subtotal Pensión		2	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.219.000	$ 2.219.000
14-11	890903790	ARL SURA	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 887.700	$ 887.700
Subtotal ARL		1	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 887.700	$ 887.700
CCF34	892000146	COFREM	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 587.100	$ 587.100
Subtotal CCF		1	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 587.100	$ 587.100
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.280.900	$ 4.280.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	11/10/2023

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 901735546	2	UNION TEMPORAL ICG 2023	B	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7112	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CR 7 A 151 22 304 BL C		3133863739			UTICG10@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2023-08	2023-09	27534279	E	2023-09-05	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	4.280.900	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
8	27534279	2023-09-12	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DIAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Economica
1	CC 9527735	CASTILLO CARDOZO JAIRO ORLANDO	6.721.000	F	X															0			17	17	17	17	PORVENIR-230301	3.808.567	609.400	0	0	SANITAS-EPS005	3.808.567	152.400	COFREM-CCF34	3.808.567	152.400	3.808.567	265.100	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	1.179.300	S	5711001
2	CC 1032433646	GUALTEROS HERNANDEZ IVAN MAURICIO	6.721.000	F	X															0			17	17	17	17	COLPENSION ES-25-14	3.808.567	609.400	0	0	SANITAS-EPS005	3.808.567	152.400	COFREM-CCF34	3.808.567	152.400	3.808.567	265.100	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	1.179.300	S	5711001
3	CC 1120373213	MARTINEZ ORTIZ KAROL PAOLA	1.160.000	F	X															0			17	17	17	17	PORVENIR-230301	657.334	105.200	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	657.334	26.300	COFREM-CCF34	657.334	26.300	657.334	3.500	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	161.300	S	1701001
4	CC 1094933669	MENDOZA CASTRO JUAN DAVID	4.200.000	F	X															0			17	17	17	17	COLPENSION ES-25-14	2.380.000	380.800	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	2.380.000	95.200	COFREM-CCF34	2.380.000	95.200	2.380.000	165.700	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	736.900	S	5711001
5	CC 1003062585	SIBAJA MORALES ALEJANDRA DE JESUS	2.900.000	F	X															0			17	17	17	17	COLPENSION ES-25-14	1.643.334	263.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.643.334	65.800	COFREM-CCF34	1.643.334	65.800	1.643.334	114.400	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	509.000	S	5711001
6	CC 1006811693	VARGAS RUBIANO YEIMY PAOLA	1.356.000	F	X															0			17	17	17	17	PORVENIR-230301	768.400	123.000	0	0	EPS-S CAPITAL-EPSC34	768.400	30.800	COFREM-CCF34	768.400	30.800	768.400	4.100	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	188.700	S	1701001
7	CC 17356355	VASQUEZ AGUILAR NELSON	1.413.600	F	X															0			17	17	17	17	COLPENSION ES-25-14	801.040	128.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	801.040	32.100	COFREM-CCF34	801.040	32.100	801.040	34.900	0,04350	0	0	0	0	0	01	0	227.300	S	4522210
8	CC 11292409	ZABALA ERNESTO	1.413.600	F	X															0			0	17	17	17	SINAFP-SINAFP	0	0	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	801.040	32.100	COFREM-CCF34	801.040	32.100	801.040	34.900	0,04350	0	0	0	0	0	01	1	99.100	S	4522210

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 901735546	2	UNION TEMPORAL ICG 2023	B	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7112	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CR 7 A 151 22 304 BL C		3133863739			UTICG10@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2023-08	2023-09	27534279	E	2023-09-05	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	4.280.900	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
8	27534279		Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
13.867.242	14.668.282	14.668.282	14.668.282	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 2)				7	2.219.000	0	0	0	2.219.000
PORVENIR	230301	800224808	8	3	837.600	0	0	0	837.600
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	4	1.381.400	0	0	0	1.381.400
EPS(Administradoras: 4)				8	587.100	0	0	0	587.100
EPS-S CAPITAL	EPSC34	900298372	9	1	30.800	0	0	0	30.800
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	2	64.200	0	0	0	64.200
SANITAS	EPS005	800251440	6	2	304.800	0	0	0	304.800
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	3	187.300	0	0	0	187.300
ARP(Administradoras: 1)				8	887.700	0	0	0	887.700
ARL SURA	14-11	890903790	5	8	887.700	0	0	0	887.700
CCF(Administradoras: 1)				8	587.100	0	0	0	587.100
COFREM	CCF34	892000146	3	8	587.100	0	0	0	587.100
Gran Total					4.280.900	0	0	0	4.280.900

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 901735546	2	UNION TEMPORAL ICG 2023	B	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7112	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CR 7 A 151 22 304 BL C		3133863739			UTICG10@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2023-08	2023-09	27816046	N	2023-10-03	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	43.300	1.000	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	27816046	2023-09-12	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DIAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Economica
1	CC 1120373213	MARTINEZ ORTIZ KAROL PAOLA	1.160.000	F	X							A								0			17	17	17	17	PORVENIR-230301	657.334	105.200	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	657.334	26.300	COFREM-CCF34	657.334	26.300	657.334	3.500	0,00522	0	0	0	0	0	1	0	161.300	S	1701001
2	CC 1120373213	MARTINEZ ORTIZ KAROL PAOLA	1.160.000	F	X							C								0			17	17	17	17	PORVENIR-230301	657.334	105.200	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	657.334	26.300	COFREM-CCF34	657.334	26.300	657.334	45.800	0,06960	0	0	0	0	0	1	0	203.600	S	5711001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 901735546	2	UNION TEMPORAL ICG 2023	B	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7112	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CR 7 A 151 22 304 BL C		3133863739			UTICG10@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2023-08	2023-09	27816046	N	2023-10-03	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	43.300	1.000	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	27816046		Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
0	0	0	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
ARP(Administradoras: 1)				1	42.300	0	1.000	0	43.300
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	42.300	0	1.000	0	43.300
Gran Total					42.300	0	1.000	0	43.300

EMPLEADO					NOVEDADES																	DIAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Economica
1	CC 1120373213	MARTINEZ ORTIZ KAROL PAOLA	1.160.000	F	X							A								0			17	17	17	17	PORVENIR-230301	657.334	105.200	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	657.334	26.300	COFREM-CCF34	657.334	26.300	657.334	3.500	0,00522	0	0	0	0	0	1	0	161.300	S	1701001
2	CC 1120373213	MARTINEZ ORTIZ KAROL PAOLA	1.160.000	F	X							C								0			17	17	17	17	PORVENIR-230301	657.334	105.200	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	657.334	26.300	COFREM-CCF34	657.334	26.300	657.334	45.800	0,06960	0	0	0	0	0	1	0	203.600	S	5711001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 901735546	2	UNION TEMPORAL ICG 2023	B	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7112	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CR 7 A 151 22 304 BL C		3133863739			UTICG10@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2023-08	2023-09	27816046	N	2023-10-03	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	43.300	1.000	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	27816046		Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
0	0	0	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
ARP(Administradoras: 1)				1	42.300	0	1.000	0	43.300
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	42.300	0	1.000	0	43.300
Gran Total					42.300	0	1.000	0	43.300