18
24

Lima PROYECTOS S.A.S.

Lima Proyectos S.A.S
NIT 901.405.220
calle 14 N 21-14 local 213 Bloque 2
Tel: (038) 3102822841
Tunja - Colombia
lima.proyectosas@gmail.com

Factura electronica de venta
No. FV 26

Señores	Empresa Constructora de Vivienda de Tunja ECOVIVIENDA		
NIT	820.003.259-9	**Teléfono**	(608) 7406989
Dirección	cra 10 # 21-33 piso 3 Edificio San Francisco Plaza	**Ciudad**	Tunja - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	04/12/2023, 20:39
Expedición	04/12/2023, 20:40
Vencimiento	08/12/2023

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	ACTA LIQUIDACION DEL CONTRATO DE INTERVENTORIA ECO-SMC-005-2023	1.00	11,574,705.41

Total items: 1

Valor en Letras:
Once millones quinientos setenta y cuatro mil setecientos cinco pesos m/cte con cuarenta y uno cent.

Total Bruto	9,726,643.20
IVA 19%	1,848,062.21
Total a Pagar	11,574,705.41

Condiciones de Pago:
Crédito - Cuota No. 001 vence el 2023-12-08 por $ 11,574,705.41

Observaciones:
INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, SOCIAL, JURÍDICA Y AMBIENTAL DE LAS OBRAS QUE SE DERIVEN DEL CONTRATO DE OBRA PARA REALIZAR MEJORAMIENTOS DE VIVIENDA EN EL ÁREA RURAL DEL MUNICIPIO DE TUNJA-BOYACÁ
Por favor consignar a la cuenta de ahorros No. 176300038310 de Banco Davivienda a nombre de LIMA PROYECTOS SAS.
Somos REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACION - RST.

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (articulo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764050525476 aprobado en 20230615 prefijo FV desde el número 12 al 50 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 7111 Actividades de arquitectura Tarifa
CUFE: d7648609ed83df0bb140d2114f5eb90a5cfe06f0e45e208496d4ef999d85f79d96706394dbdc3fce7173afa8d715f27f

15

CERTIFICACIÓN BANCARIA

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

17
26

CERTIFICACION

TUNJA, BOYACA, 01/12/2023

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **LIMA PROYECTOS SAS** con **NIT 901.405.220-1** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número 176300038310

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EcoVivienda	EMPRESA CONSTRUCTORA DE VIVIENDA DE TUNJA "ECOVIVIENDA"	CÓDIGO: R-EJ-03-04
		FECHA: 19/04/2022
	ASESORIA JURIDICA	VERSIÓN: 03
	ACTA E INFORME DE SEGUIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCION N°2	PÁGINA : 1 DE 2

FECHA PRESENTE ACTA	martes, 5 de diciembre de 2023
CONTRATO:	ECO-SMC-005-2023
OBJETO:	INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTATIVA, FINANCIERA, SOCIAL, JURIDICA Y AMBIENTAL DE LAS OBRAS QUE SE DERIVEN DEL CONTRATO DE OBRA PARA REALIZAR MEJORAMIENTOS DE VIVIENDA EN EL AREA RURAL DEL MUNICIPIO DE TUNJA - DEPARTAMENTO DE BOYACA
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	DIECIOCHO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE. ($18.735,360)
PLAZO INICIAL DE EJECUCION:	TRES (03) MESES
ENTIDAD CONTRATANTE	EMPRESA CONSTRUCTORA DE VIVIENDA DE TUNJA - ECOVIVIENDA
NIT.	820,003,259-9
SUPERVISOR	ARQ. JORGE ARMANDO MARIÑO ANDRADE
CONTRATISTA	LIMA PROYECTOS S.A.S
NIT.	901.405.220-1
FECHA INICIO	13 DE JUNIO DE 2023
FECHA DE TERMINACION	29 DE NOVIEMBRE DE 2023
PERIODO DE PAGO	4 DE OCTUBRE DE 2023 - 29 DE NOVIEMBRE DE 2023

En la ciudad de Tunja, a los cinco (5) dias del mes de Diciembre del año 2023, el supervisor JORGE ARMANDO MARIÑO ANDRADE, en calidad de Director Técnico de ECOVIVIENDA, y quien obra como supervisor del contrato de obra ECO-SMC-005-2023 del 18 de Mayo de 2023, certifica que la presente ACTA E INFORME DE SEGUIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCION No 2 corresponde a la liquidacion del contrato en los siguientes términos:

BALANCE DE PAGO

CONCEPTO	DEBE	HABER
VALOR DEL CONTRATO	$ 18.735.360,00	
VALOR ANTICIPO		
VALOR ACTAS CANCELADAS		$ 7.160.654,59
VALOR DE LA PRESENTE ACTA E INFORME DE SEGUIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCION No 2 (LIQUIDACION)		$ 11.574.705,41
SALDO SIN EJECUTAR Y/O A FAVOR DE ECOVIVIENDA		$ 0,00
SUMAS IGUALES	**$ 18.735.360,00**	**$ 18.735.360,00**

Como supervisor de contrato de obra ECO-SMC-005-2023 del 18 DE MAYO DE 2023, manifiesto que he recibido a satisfacción y dentro de los términos contractuales las actividades pactadas y establecidas dentro de las obligaciones y revisado el informe presentado por el contratista de común acuerdo correspondiente al periodo de pago mencionado, cumplido a satisfacción los términos establecidos: igualmente certifico que el contratista ha cumplido con sus aportes al régimen de seguridad social (salud, pensión y riesgos laborales) de acuerdo con las planillas integradas de autoliquidación referidas a continuación:

MES	No PLINILLA
JUNIO	9453373960
JULIO	9455450363
	69148968
AGOSTO	71080091
	9455450013
SEPTIEMBRE	9455459876
	71602810
OCTUBRE	9464114237
NOVIEMBRE	9464180596

Se constato que lo ejecutado esta de acuerdo con el porcentaje equivalente al 100%, para constancia se firma a los (5) dias del mes de diciembre del 2023

NOMBRE: JORGE ARMANDO MARIÑO ANDRADE
CC: 7.174.519

EcoVivienda	**EMPRESA CONSTRUCTORA DE VIVIENDA DE TUNJA "ECOVIVIENDA"**	**CÓDIGO:** R-EJ-01-20
		FECHA: 20/06/2023
	EJECUCIÓN Y/O ENTREGA	**VERSIÓN**: 03
	ACTA DE TERMINACION CONTRATO DE INTERVENTORIA	**PÁGINA** : 1-2

FECHA PRESENTE ACTA	miércoles, 29 de noviembre de 2023		
CONTRATO	ECO-SMC-005-2023	FECHA	18 DE MAYO DE 2023
OBJETO:	INTERVENTORÍA TÉCNICA ADMINISTRATIVA FINANCIERA, SOCIAL, JURÍDICA Y AMBIENTAL DE LAS OBRAS QUE SE DERIVEN DEL CONTRATO DE OBRA PARA REALIZAR MEJORAMIENTOS DE VIVIENDA EN EL AREA RURAL DEL MUNICIPIO DE TUNJA-DEPARTAMENTO DE BOYACÁ		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	DIECIOCHO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL TRECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE ($18.735.360)		
VALOR ADICIONAL No.	N/A		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	DIECIOCHO MILLONES SETECIENCTOS TREINTA Y CINCO MIL TRECIENTOS SETENTA PESOS M/CTE ($18.735.360)		
PLAZO INICIAL DE EJECUCION:	TRES (03) MESES más el término de ejecución del contrato de obra		
PRORROGA N° 1	N/A	fecha de suscripcion	N/A
PLAZO TOTAL DE EJECUCION:	TRES (03) MESES más el término de ejecución del contrato de obra		
CONTRATANTE	EMPRESA CONSTRUCTORA DE VIVIENDA DE TUNJA - ECOVIVIENDA		
CONTRATISTA	LIMA PROYECTOS S.A.S		
SUPERVISOR	ARQ. JORGE ARMANDO MARIÑO ANDRADE		
FECHA INICIO	13 DE JUNIO DE 2023		
ACTA DE SUSPENSIÓN No. 1	N/A		
ACTA AMPLIACION DE SUSPENSION	N/A		
ACTA DE REINICIO No. 1	N/A		

En la Ciudad de Tunja, a los veintinueve (29) días del mes de Noviembre de 2023, se reunieron en las oficinas de la Empresa Constructora de Vivienda de Tunja - ECOVIVIENDA, el arquitecto JORGE ARMANDO MARIÑO ANDRADE, identificado(a) con la cédula de ciudadanía número 7.174.519 de Tunja, Director Técnico de ECOVIVIENDA quien obra como SUPERVISOR del contrato No.ECO-SMC-005-2023 del 18 de mayo de 2023, la ingeniera LINA MARCELA LIZARAZO CUEVAS , identificada con la cédula de ciudadanía número 52.431.211 de Bogota representante legal de LIMA PROYECTOS S.A.S., quien obra como CONTRATISTA , con el fin de suscribir la presente ACTA DE TERMINACION, teniendo en cuenta que a la fecha se ha cumplido el plazo de ejecución establecido en el mismo.

BALANCE DE TERMINACIÓN

CONCEPTO	**DEBE**	**HABER**
Valor del contrato (Incluye adicionales)	$ 18.735.360,00	$ 0,00
Anticipo	$ 0,00	$ 0,00
Valor actas canceladas	$ 0,00	$ 7.160.654,59
Valor de la presente acta	$ 0,00	$ 11.574.705,41
Saldo sin ejecutar y/o a favor de ECOVIVIENDA (cuando haya lugar)	$ 0,00	$ 0,00
Sumas iguales	**$ 18.735.360,00**	**$ 18.735.360,00**

Dirección: Calle 19 # 9 -95 Piso 3 Edificio Municipal Tunja, Boyacá - Teléfono: (57 8) 7 40 57 70 ext. 1302
Correo electrónico: contratacion@tunja.gov.co web: http://www.tunj
Código postal: 150001

Powered by CamScanner

EcoVivienda	EMPRESA CONSTRUCTORA DE VIVIENDA DE TUNJA "ECOVIVIENDA"	**CÓDIGO:** R-EJ-01-20
		FECHA: 20/06/2023
	EJECUCIÓN Y/O ENTREGA	**VERSIÓN:** 03
	ACTA DE TERMINACION CONTRATO DE INTERVENTORIA	**PÁGINA** : 1-2

BALANCE DE TERMINACIÓN

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato (Incluye adicionales)	$ 18.735.360,00	$ 0,00
Anticipo	$ 0,00	$ 0,00
Valor actas canceladas	$ 0,00	$ 7.160.654,59
Valor de la presente acta	$ 0,00	$ 11.574.705,41
Saldo sin ejecutar y/o a favor de ECOVIVIENDA (cuando haya lugar)	$ 0,00	$ 0,00
Sumas iguales	**$ 18.735.360,00**	**$ 18.735.360,00**

En constancia se firma por los que en ésta intervinieron, dejando constancia que se han reunido todos y cada uno de los requisitos necesarios tanto para la legalización del contrato como para su ejecución.

OBSERVACIONES:

FIRMA:

LINA MARCELA LIZARAZO CUEVAS
Representante Legal
LIMA PROYECTOS S.A.S
CONTRATISTA

FIRMA:

JORGE ARMANDO MARIÑO ANDRADE
DIRECTOR TECNICO
SUPERVISOR

ADJUNTAR FORMATO SABANA - CUADRO DE CONDICIONES ACTUALIZADAS DE CANTIDADES (CUANDO EL OBJETO DEL CONTRATO LO REQUIERA) E INFORME FINAL DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO CUANDO APLIQUE. ESTA ACTA SE PRESENTA JUNTO CON LA ACTA DE LIQUIDACION.

	Nombre	Cargo	Firma
Elaboró y Proyectó:	LINA MARCELA CUEVAS LIZARAZO	Director de interventoria	

Los arriba firmantes encontramos el presente documento ajustado a las disposiciones normativas y/o técnicas vigentes del caso en particular, el cual se presenta para la firma

EcoVivienda	**EMPRESA CONSTRUCTORA DE VIVIENDA DE TUNJA "ECOVIVIENDA"**	**CÓDIGO:** R-EJ-01-21
		FECHA: 20/06/2023
	EJECUCIÓN Y/O ENTREGA	**VERSIÓN**: 02
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCION CONTRATO DE INTERVENTORIA	**PÁGINA** : 1-2

FECHA PRESENTE ACTA	05 DE DICIEMBRE DE 2023		
CONTRATO	ECO-SMC-005-2023	FECHA	18 DE MAYO DE 2023
OBJETO:	INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTATIVA, FINANCIERA, SOCIAL, JURIDICA Y AMBIENTAL DE LAS OBRAS QUE SE DERIVEN DEL CONTRATO DE OBRA PARA REALIZAR MEJORAMIENTOS DE VIVIENDA EN EL AREA RURAL DEL MUNICIPIO DE TUNJA - DEPARTAMENTO DE BOYACA		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	DIECIOCHO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE. ($18.735.360)		
VALOR ADICIONAL No.	N/A		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	DIECIOCHO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE. ($18.735.360)		
PLAZO INICIAL DE EJECUCION:	TRES (03) MESES		
PRORROGA N° 1	N/A	fecha de suscripcion	N/A
PLAZO TOTAL DE EJECUCION:	TRES (03) MESES		
CONTRATANTE	EMPRESA CONSTRUCTORA DE VIVIENDA DE TUNJA - ECOVIVIENDA		
CONTRATISTA	LIMA PROYECTOS S.A.S		
SUPERVISOR	JORGE ARMANDO MARIÑO ANDRADE		
FECHA INICIO	13 DE JUNIO DE 2023		
ACTA DE SUSPENSIÓN No. 1	N/A		
ACTA AMPLIACION DE SUSPENSION	N/A		
ACTA DE REINICIO No. 1	N/A		
FECHA DE TERMINACION	29 DE NOVIEMBRE 2023		

En la Ciudad de Tunja, a los cinco (05) días del mes de Diciembre de 2023, se reunieron en las oficinas de la Empresa Constructora de Vivienda de Tunja - ECOVIVIENDA, el arquitecto JORGE ARMANDO MARIÑO ANDRADE, identificado(a) con la cédula de ciudadania número 7.174.519 de Tunja, Director Técnico de ECOVIVIENDA quien obra como SUPERVISOR del contrato ECO-SMC-005-2023 de 18 DE MAYO DE 2023 y la ingeniera LINA MARCELA LIZARAZO CUEVAS , identificada con la cédula de ciudadanía número 52.431.211 de Bogota en calidad de representante legal de LIMA PROYECTOS S.A.S., quien obra como CONTRATISTA , con el fin de suscribir la presente ACTA DE RECIBO FINAL A SATISFACCION, teniendo en cuenta que existe Acta de terminacion de fecha 29 de Noviembre de 2023 y revisadas las obras y/o servicios ejecutados(as) se reciben los requerimientos del contrato.

EcoVivienda	**EMPRESA CONSTRUCTORA DE VIVIENDA DE TUNJA "ECOVIVIENDA"**	**CÓDIGO:** R-EJ-01-21
		FECHA: 20/06/2023
	EJECUCIÓN Y/O ENTREGA	**VERSIÓN:** 02
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCION CONTRATO DE INTERVENTORIA	**PÁGINA** : 1-2

BALANCE DE TERMINACIÓN

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato (Incluye adicionales)	$ 18.735.360,00	$ 0,00
Anticipo	$ 0,00	$ 0,00
Valor actas canceladas	$ 0,00	$ 7.160.654,59
Valor de la presente acta	$ 0,00	$ 11.574.705,41
Saldo sin ejecutar y/o a favor de ECOVIVIENDA (cuando haya lugar)	$ 0,00	$ 0,00
Sumas iguales	**$ 18.735.360,00**	**$ 18.735.360,00**

El suscrito INTERVENTOR y/o SUPERVISOR certifica que el CONTRATISTA cumplió a satisfacción el objeto del contrato y por lo tanto se procede a recibir el objeto contratado.

En constancia se firma por los que en ésta intervinieron, dejando constancia que se han reunido todos y cada uno de los requisitos necesarios para realizar el recibo del objeto contratado.

OBSERVACIONES:

EVALUACION AL CONTRATISTA	
CUMPLIÓ	X
NO CUMPLIÓ	

FIRMA:

LINA MARCELA LIZARAZO CUEVAS
Representante Legal
LIMA PROYECTOS S.A.S
CONTRATISTA

FIRMA:

JORGE ARMANDO MARIÑO ANDRADE
DIRECTOR TECNICO
SUPERVISOR

ADJUNTAR FORMATO SABANA - CUADRO DE CONDICIONES ACTUALIZADAS DE CANTIDADES (CUANDO EL OBJETO DEL CONTRATO LO REQUIERA) E INFORME FINAL DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO CUANDO APLIQUE. ESTA ACTA SE PRESENTA JUNTO CON LA ACTA DE LIQUIDACION.

	Nombre	Cargo	Firma
Elaboró y Proyectó:	LINA MARCELA CUEVAS LIZARAZO	Director de interventoria	

Los arriba firmantes encontramos el presente documento ajustado a las disposiciones normativas y/o técnicas vigentes del caso en particular, el cual se presenta para la firma

EcoVivienda	EMPRESA CONSTRUCTORA DE VIVIENDA DE TUNJA "ECOVIVIENDA"	CÓDIGO: R-EJ-01-19
		FECHA: 06/01/2023
	EJECUCIÓN Y/O ENTREGA	VERSIÓN: 02
	ACTA DE LIQUIDACIÓN DE CONTRATO INTERVENTORIA	PÁGINA : 1-2

FECHA PRESENTE ACTA	05 DE DICIEMBRE DE 2023		
CONTRATO	N° ECO- SMC-005-2023	FECHA	18 DE MAYO DE 2023
OBJETO:	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, SOCIAL, JURÍDICA Y AMBIENTAL DE LAS OBRAS QUE SE DERIVEN DEL CONTRATO DE OBRA PARA REALIZAR MEJORAMIENTOS DE VIVIENDA EN EL AREA RURAL DEL MUNICIPIO DE TUNJA- DEPARTAMENTO DE BOYACÁ		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	DIECIOCHO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE. ($18.735.360)		
VALOR ADICIONAL No.	N/A		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	DIECIOCHO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE. ($18.735.360)		
PLAZO INICIAL DE EJECUCION	TRES (3) MESES		
PRORROGA N° 1	N/A	Fecha de suscripcion	N/A
PLAZO TOTAL DE EJECUCION:	TRES (3) MESES		
CONTRATANTE	EMPRESA CONSTRUCTORA DE VIVIENDA DE TUNJA - ECOVIVIENDA		
CONTRATISTA	LIMA PROYECTOS S.A.S		
SUPERVISOR	JORGE ARMANDO MARIÑO ANDRADE		
FECHA INICIO	13 DE JUNIO DE 2023		
ACTA DE SUSPENSIÓN No. 1	N/A	Fecha de suscripcion	N/A
ACTA AMPLIACION DE SUSPENSION	N/A		
ACTA DE REINICIO No. 1	N/A		
FECHA DE TERMINACION	29 DE NOVIEMBRE 2023		
PERIODO A PAGAR	4 DE OCTUBRE DE 2023 - 29 DE NOVIEMBRE DE 2023		
PERIODO TOTAL DE EJECUCION	13 DE JUNIO DE 2023 - 29 DE NOVIEMBRE DE 2023		

En la Ciudad de Tunja, a los cinco (05) días del mes de Diciembre de 2023, se reunieron en las oficinas de la Empresa Constructura de Vivienda de Tunja - ECOVIVIENDA, la arquitecta DAYANA KATHERINE VARGAS BARRERA, identificado(a) con la cédula de ciudadanía número 1.049.615.398 de Tunja, quien obra como GERENTE DE ECOVIVIENDA, el arquitecto JORGE ARMANDO MARIÑO ANDRADE, identificado(a) con la cédula de ciudadanía número 7.174.519 de Tunja, Director Técnico de ECOVIVIENDA quien obra como SUPERVISOR del contrato No. ECO- SMC-005-2023 de18 Mayo de 2023 y la ingeniera LINA MARCELA LIZARAZO CUEVAS , identificada con la cédula de ciudadanía número 52.431.211 de Bogota representante legal de LIMA PROYECTOS S.A.S; quien obra como INTERVENTOR del contrato No.ECO-SAMC-002-2023 del 19 de mayo de 2023 en calidad de CONTRATISTA, con el fin de suscribir la presente ACTA DE LIQUIDACION, correspondiente al periodo total del 13 de Junio de 2023 al 29 de Noviembre de 2023, en los siguientes términos:

BALANCE DE TERMINACION		
CONCEPTO	**DEBE**	**HABER**
Valor del contrato (Incluye adicionales)	$ 18.735.360,00	$ 0,00
Anticipo	$ 0,00	$ 0,00
Valor actas canceladas	$ 0,00	$ 7.160.654,59
Valor de la presente acta	$ 0,00	$ 11.574.705,41
Saldo sin ejecutar y/o a favor de ECOVIVIENDA (cuando haya lugar)	$ 0,00	$ 0,00
Sumas iguales	**$ 18.735.360,00**	**$ 18.735.360,00**

El suscrito INTERVENTOR certifica que el CONTRATISTA cumplió a satisfacción el objeto del contrato y queda a paz y salvo con el MUNICIPIO por todo concepto. Igualmente durante le ejecución del contrato, cumplió con la totalidad del pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales, de conformidad con las normas legales vigentes.

En constancia se firma por los que en ésta intervinieron, dejando constancia que se han reunido todos y cada uno de los requisitos necesarios para la terminación del contrato.

OBSERVACIONES: _____

EVALUACION AL CONTRATISTA

CUMPLIÓ	x
NO CUMPLIÓ	

FIRMA:
NOMBRE: LINA MARCELA LIZARAZO CUEVAS
Representante Legal
LIMA PROYECTOS S.A.S.
CONTRATISTA

FIRMA:
NOMBRE: JORGE ARMANDO MARIÑO ANDRADE
DIRECTOR TECNICO ECOVIVIENDA
SUPERVISOR

FIRMA:
NOMBRE: DAYANA KATHERINE VARGAS
GERENTE ECOVIVIENDA

EL FORMATO SABANA - CUADRO DE CONDICIONES ACTUALIZADAS DE CANTIDADES E INFORME FINAL ACUMULADO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO CUANDO APLIQUE. ESTA ACTA SE PRESENTA JUNTO CON ACTA DE TERMINACIÓN Y EL ACTA DE RECIBO FINAL A SATISFACCION.

	Nombre	Cargo	Firma
Elaboró y Proyectó:	Lina Marcela Lizarazo Cuevas	Director de Interventoria	

Los arriba firmantes encontramos el presente documento ajustado a las disposiciones normativas y/o técnicas vigentes del caso en particular, el cual se presenta para la firma

PLANILLAS DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901405220	1	LIMA PROYECTOS S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	Principal	CRA 14 # 21-14	TUNJA-BOYACA	3102822841	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-07	1811256370	9453373960	E	2023/07/07	2023/06/16	BANCO DAVIVIENDA		$853,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: Principal (3 Afiliados)						$3.480.000	$556.800			$3.480.000	$139.200			$3.480.000	$139.200			$3.480.000	$18.300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (3 Afiliados)						$3.480.000	$556.800			$3.480.000	$139.200			$3.480.000	$139.200			$3.480.000	$18.300		$0	$0
Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA (3 Afiliados)						$3.480.000	$556.800			$3.480.000	$139.200			$3.480.000	$139.200			$3.480.000	$18.300		$0	$0
1	CC	1052410945	ESTUPIÑAN JUAN	230301	30	$1.160.000	$185.600	EPS037	30	$1.160.000	$46.400	CCF10	30	$1.160.000	$46.400	14-23	30	$1.160.000	$6.100	30	$0	$0
2	CC	1049657019	HERMOSILLA SOFIA	230301	30	$1.160.000	$185.600	EPS008	30	$1.160.000	$46.400	CCF10	30	$1.160.000	$46.400	14-23	30	$1.160.000	$6.100	30	$0	$0
3	CC	52431211	LIZARAZO LINA	230301	30	$1.160.000	$185.600	EPS005	30	$1.160.000	$46.400	CCF10	30	$1.160.000	$46.400	14-23	30	$1.160.000	$6.100	30	$0	$0
Total Afiliados (3)						$3.480.000	$556.800			$3.480.000	$139.200			$3.480.000	$139.200			$3.480.000	$18.300		$0	$0

234

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901405220	1	LIMA PROYECTOS S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA 14 # 21-14	TUNJA-BOYACA	3102822841	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-08	121787089	9455450363	E	2023/08/04	2023/08/28	BANCO DAVIVIENDA	24	$738,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (2 Afiliados)					$2,320,000	$371,200			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$161,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (2 Afiliados)					$2,320,000	$371,200			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$161,600		$0	$0
Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA (2 Afiliados)					$2,320,000	$371,200			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$161,600		$0	$0
1	CC	1052410945 ESTUPIÑAN JUAN	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$46,400	CCF10	30	$1,160,000	$46,400	14-23	30	$1,160,000	$80,800	30	$0	$0
2	CC	52431211 LIZARAZO LINA	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$46,400	CCF10	30	$1,160,000	$46,400	14-23	30	$1,160,000	$80,800	30	$0	$0
Total		**Afiliados(2)**			$2,320,000	$371,200			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$161,600		$0	$0

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901405220	1	LIMA PROYECTOS S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA 14 # 21-14	TUNJA-BOYACA	3102822841	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-08	121787089	9455450363	E	2023/08/04	2023/08/28	BANCO DAVIVIENDA	24	$738,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$371,200	$10,100	$0	$381,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$371,200	$10,100	$0	$381,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$161,600	$4,400	$0	$166,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	2	$161,600	$4,400	$0	$166,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$92,800	$2,600	$0	$95,400
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	2	$92,800	$2,600	$0	$95,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$92,800	$2,600	$0	$95,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$46,400	$1,300	$0	$47,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$46,400	$1,300	$0	$47,700
TOTAL				2	$718,400	$19,700	$0	$738,100

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901405220	1	LIMA PROYECTOS S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA 14 # 21-14	TUNJA-BOYACA	3102822841	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-09	121753951	9455450013	E	2023/09/05	2023/09/05	BANCO DAVIVIENDA		$718,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (2 Afiliados)					$2,320,000	$371,200			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$161,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (2 Afiliados)					$2,320,000	$371,200			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$161,600		$0	$0
Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA (2 Afiliados)					$2,320,000	$371,200			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$161,600		$0	$0
1	CC	1052410945 ESTUPIÑAN JUAN	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$46,400	CCF10	30	$1,160,000	$46,400	14-23	30	$1,160,000	$80,800	30	$0	$0
2	CC	52431211 LIZARAZO LINA	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$46,400	CCF10	30	$1,160,000	$46,400	14-23	30	$1,160,000	$80,800	30	$0	$0
Total		**Afiliados(2)**			$2,320,000	$371,200			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$161,600		$0	$0

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901405220	1	LIMA PROYECTOS S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA 14 # 21-14	TUNJA-BOYACA	3102822841	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-09	121753951	9455450013	E	2023/09/05	2023/09/05	BANCO DAVIVIENDA		$718,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$371,200	$0	$0	$371,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$371,200	$0	$0	$371,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$161,600	$0	$0	$161,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	2	$161,600	$0	$0	$161,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$92,800	$0	$0	$92,800
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	2	$92,800	$0	$0	$92,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$92,800	$0	$0	$92,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$46,400	$0	$0	$46,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$46,400	$0	$0	$46,400
TOTAL				2	$718,400	$0	$0	$718,400

PLANILLA PAGADA

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901405220	1	LIMA PROYECTOS S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA 14 # 21-14	TUNJA-BOYACA	3102822841	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-10	121790124	9455459876	E	2023/10/05	2023/10/29	BANCO DAVIVIENDA	24	$738,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (2 Afiliados)					$2,320,000	$371,200			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$161,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (2 Afiliados)					$2,320,000	$371,200			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$161,600		$0	$0
Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA (2 Afiliados)					$2,320,000	$371,200			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$161,600		$0	$0
1	CC	1052410945 ESTUPIÑAN JUAN	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$46,400	CCF10	30	$1,160,000	$46,400	14-23	30	$1,160,000	$80,800	30	$0	$0
2	CC	52431211 LIZARAZO LINA	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$46,400	CCF10	30	$1,160,000	$46,400	14-23	30	$1,160,000	$80,800	30	$0	$0
Total		**Afiliados(2)**			$2,320,000	$371,200			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$161,600		$0	$0

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901405220	1	LIMA PROYECTOS S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA 14 # 21-14	TUNJA-BOYACA	3102822841	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-10	121790124	9455459876	E	2023/10/05	2023/10/29	BANCO DAVIVIENDA	24	$738,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$371,200	$10,100	$0	$381,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$371,200	$10,100	$0	$381,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$161,600	$4,400	$0	$166,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	2	$161,600	$4,400	$0	$166,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$92,800	$2,600	$0	$95,400
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	2	$92,800	$2,600	$0	$95,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$92,800	$2,600	$0	$95,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$46,400	$1,300	$0	$47,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$46,400	$1,300	$0	$47,700
TOTAL				2	$718,400	$19,700	$0	$738,100

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901405220	1	LIMA PROYECTOS S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	Principal	CRA 14 # 21-14	TUNJA-BOYACA	3102822841	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-11	1808610037	9464114237	E	2023/11/06	2023/12/06	BANCO DAVIVIENDA		$1.796.100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: Principal (3 Afiliados)						$7.020.000	$1.123.200			$7.020.000	$280.800			$7.020.000	$280.800			$7.020.000	$111.300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (3 Afiliados)						$7.020.000	$1.123.200			$7.020.000	$280.800			$7.020.000	$280.800			$7.020.000	$111.300		$0	$0
Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA (3 Afiliados)						$7.020.000	$1.123.200			$7.020.000	$280.800			$7.020.000	$280.800			$7.020.000	$111.300		$0	$0
1	CC	1052410945	ESTUPIÑAN JUAN	230301	30	$1.160.000	$185.600	EPS037	30	$1.160.000	$46.400	CCF10	30	$1.160.000	$46.400	14-23	30	$1.160.000	$80.700	30	$0	$0
2	CC	1052407826	FLOREZ JUAN	230301	30	$1.160.000	$185.600	EPS037	30	$1.160.000	$46.400	CCF10	30	$1.160.000	$46.400	14-23	30	$1.160.000	$6.100	30	$0	$0
3	CC	52431211	LIZARAZO LINA	230301	30	$4.700.000	$752.000	EPS005	30	$4.700.000	$188.000	CCF10	30	$4.700.000	$188.000	14-23	30	$4.700.000	$24.500	30	$0	$0
Total	**Afiliados(3)**					$7.020.000	$1.123.200			$7.020.000	$280.800			$7.020.000	$280.800			$7.020.000	$111.300		$0	$0

2023/11/06 04:21 PM

222

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901405220	1	LIMA PROYECTOS S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	Principal	CRA 14 # 21-14	TUNJA-BOYACA	3102822841	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-12	1808697681	9464180596	E	2023/12/06	2023/12/05	BANCO DAVIVIENDA		$1.796.100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: Principal (3 Afiliados)						$7.020.000	$1.123.200			$7.020.000	$280.800			$7.020.000	$280.800			$7.020.000	$111.300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (3 Afiliados)						$7.020.000	$1.123.200			$7.020.000	$280.800			$7.020.000	$280.800			$7.020.000	$111.300		$0	$0
Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA (3 Afiliados)						$7.020.000	$1.123.200			$7.020.000	$280.800			$7.020.000	$280.800			$7.020.000	$111.300		$0	$0
1	CC	1052410945	ESTUPIÑAN JUAN	230301	30	$1.160.000	$185.600	EPS037	30	$1.160.000	$46.400	CCF10	30	$1.160.000	$46.400	14-23	30	$1.160.000	$80.700	30	$0	$0
2	CC	1052407826	FLOREZ JUAN	230301	30	$1.160.000	$185.600	EPS037	30	$1.160.000	$46.400	CCF10	30	$1.160.000	$46.400	14-23	30	$1.160.000	$6.100	30	$0	$0
3	CC	52431211	LIZARAZO LINA	230301	30	$4.700.000	$752.000	EPS005	30	$4.700.000	$188.000	CCF10	30	$4.700.000	$188.000	14-23	30	$4.700.000	$24.500	30	$0	$0
Total	**Afiliados(3)**					$7.020.000	$1.123.200			$7.020.000	$280.800			$7.020.000	$280.800			$7.020.000	$111.300		$0	$0

2023/12/05 12:09 PM

392

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	9399041	HELMUNTH IVAN GALINDO MEJIA	KR 6 A ESTE 36 61	9009186	HEGA30@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SOACHA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-07	2023-07	I	07/07/2023	69148968	$330.600

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	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	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
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	330.600	330.600

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	9399041	HELMUNTH IVAN GALINDO MEJIA	KR 6 A ESTE 36 61	9009186	HEGA30@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SOACHA		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	
2023-07	2023-07	I	07/07/2023	69148968	$330.600	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	9399041	GALINDO MEJIA HELMUNTH IVAN	3	0			N																	25-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS017	1.160.000	145.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

2 de 2

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	9399041	HELMUNTH IVAN GALINDO MEJIA	KR 6 A ESTE 36 61	9009186	HEGA30@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SOACHA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-08	2023-08	I	22/08/2023	71080091	$330.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	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	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
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	330.600	330.600

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

PAGADA

42

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	9399041	HELMUNTH IVAN GALINDO MEJIA	KR 6 A ESTE 36 61	9009186	HEGA30@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SOACHA		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	
2023-08	2023-08	I	22/08/2023	71080091	$330.600	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	9399041	GALINDO MEJIA HELMUNTH IVAN	3	0			N																	25-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS017	1.160.000	145.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

2 de 2

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	9399041	HELMUNTH IVAN GALINDO MEJIA	KR 6 A ESTE 36 61	9009186	HEGA30@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SOACHA		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	
2023-09	2023-09	I	11/09/2023	71602810	$330.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	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	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
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	330.600	330.600

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	9399041	HELMUNTH IVAN GALINDO MEJIA	KR 6 A ESTE 36 61	9009186	HEGA30@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SOACHA		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	
2023-09	2023-09	I	11/09/2023	71602810	$330.600	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	9399041	GALINDO MEJIA HELMUNTH IVAN	3	0			N																	25-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS017	1.160.000	145.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

x2

24E
275

CERTIFICADO PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

(EXPEDIDO POR CONTADOR)

275
276

PROYECTOS S.A.S.
COM-PR10-23-022

Tunja, 4 de diciembre de 2023

Señores
EMPRESA CONSTRUCTORA DE VIVIENDA DE TUNJA "ECOVIVIENDA"
TUNJA, BOYACÁ

REFERENCIA: CONTRATO DE INTERVENTORÍA NO. ECO-SMC-005-2023: INTERVENTORÍA TÉCNICA ADMINISTRATIVA FINANCIERA, SOCIAL, JURÍDICA Y AMBIENTAL DE LAS OBRAS QUE SE DERIVEN DEL CONTRATO DE OBRA PARA REALIZAR MEJORAMIENTOS DE VIVIENDA EN EL AREA RURAL DEL MUNICIPIO DE TUNJA-DEPARTAMENTO DE BOYACÁ

ASUNTO: CERTIFICADO DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Yo, **LINA MARCELA LIZARAZO CUEVAS** y **MARTHA ELIZABET DIAZ CARDENAS** identificados con C.C. 52.431.211 de Bogotá D.C. y C.C. 23.913.276 de Tunja respectivamente, en nuestra condición de representante legal y contador de LIMA PROYECTOS S.A.S con el NIT 901.405.220-1 , bajo la gravedad de juramento, certificamos el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía durante el presente periodo, es decir, desde la fecha de inicio 13 de Junio de 2023 hasta la fecha del presente certificado.

Cordialmente,

LINA MARCELA LIZARAZO CUEVAS
C.C. 52.431.211 de Bogotá D.C
Representante Legal
LIMA PROYECTOS S.A.S.

Nombre: MARTHA ELIZABET DIAZ
C.C. 23.913.276 de Tunja
T.P. No. 27614-T

Calle 19 No. 11 - 13 OFICINA 101 (piso 2)
Tunja (Boyacá)
Tel: 310 2822841
Email: lima.proyectosas@gmail.com

248
277

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

4149DE97B31E63E4

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MARTHA ELIZABETH DIAZ CARDENAS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 23913276 de PAZ DE RIO (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 27614-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ********************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 29 días del mes de Noviembre de 2023 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

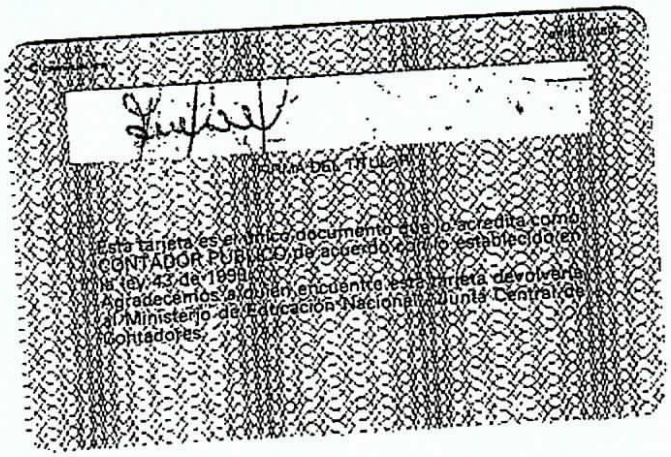


República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

27614-T

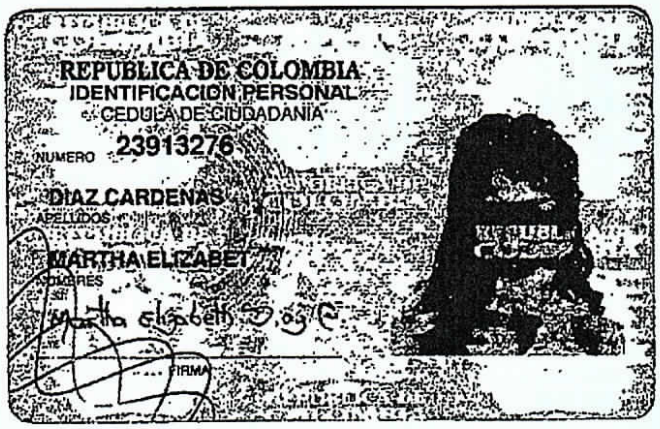
[redacted]
DIAZ CARDENAS
C.C. [redacted]
RESOLUCION [redacted] FECHA 26-VII-98
UNIVERSIDAD JOSE TRIBO LOZANO

Presidente

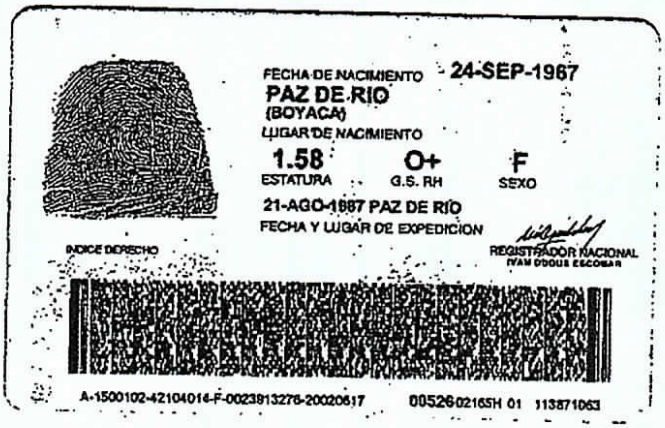


FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional – Junta Central de Contadores.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 23913276
DIAZ CARDENAS
APELLIDOS
MARTHA ELIZABET
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 24-SEP-1967
PAZ DE RIO
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.58 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
21-AGO-1987 PAZ DE RIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR
INDICE DERECHO
A-1500102-42104014-F-0023913276-20020617 00526-02165H 01 113871063

PLANILLAS DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901405220	1	LIMA PROYECTOS S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	Principal	CRA 14 # 21-14	TUNJA-BOYACA	3102822841	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-07	1811256370	9453373960	E	2023/07/07	2023/06/16	BANCO DAVIVIENDA		$853,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: Principal (3 Afiliados)						$3.480.000	$556.800			$3.480.000	$139.200			$3.480.000	$139.200			$3.480.000	$18.300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (3 Afiliados)						$3.480.000	$556.800			$3.480.000	$139.200			$3.480.000	$139.200			$3.480.000	$18.300		$0	$0
Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA (3 Afiliados)						$3.480.000	$556.800			$3.480.000	$139.200			$3.480.000	$139.200			$3.480.000	$18.300		$0	$0
1	CC	1052410945	ESTUPIÑAN JUAN	230301	30	$1.160.000	$185.600	EPS037	30	$1.160.000	$46.400	CCF10	30	$1.160.000	$46.400	14-23	30	$1.160.000	$6.100	30	$0	$0
2	CC	1049657019	HERMOSILLA SOFIA	230301	30	$1.160.000	$185.600	EPS008	30	$1.160.000	$46.400	CCF10	30	$1.160.000	$46.400	14-23	30	$1.160.000	$6.100	30	$0	$0
3	CC	52431211	LIZARAZO LINA	230301	30	$1.160.000	$185.600	EPS005	30	$1.160.000	$46.400	CCF10	30	$1.160.000	$46.400	14-23	30	$1.160.000	$6.100	30	$0	$0
Total Afiliados (3)						$3.480.000	$556.800			$3.480.000	$139.200			$3.480.000	$139.200			$3.480.000	$18.300		$0	$0

234

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901405220	1	LIMA PROYECTOS S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA 14 # 21-14	TUNJA-BOYACA	3102822841	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-08	121787089	9455450363	E	2023/08/04	2023/08/28	BANCO DAVIVIENDA	24	$738,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (2 Afiliados)					$2,320,000	$371,200			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$161,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (2 Afiliados)					$2,320,000	$371,200			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$161,600		$0	$0
Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA (2 Afiliados)					$2,320,000	$371,200			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$161,600		$0	$0
1	CC	1052410945 ESTUPIÑAN JUAN	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$46,400	CCF10	30	$1,160,000	$46,400	14-23	30	$1,160,000	$80,800	30	$0	$0
2	CC	52431211 LIZARAZO LINA	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$46,400	CCF10	30	$1,160,000	$46,400	14-23	30	$1,160,000	$80,800	30	$0	$0
Total		**Afiliados(2)**			$2,320,000	$371,200			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$161,600		$0	$0

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901405220	1	LIMA PROYECTOS S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA 14 # 21-14	TUNJA-BOYACA	3102822841	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-08	121787089	9455450363	E	2023/08/04	2023/08/28	BANCO DAVIVIENDA	24	$738,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$371,200	$10,100	$0	$381,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$371,200	$10,100	$0	$381,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$161,600	$4,400	$0	$166,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	2	$161,600	$4,400	$0	$166,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$92,800	$2,600	$0	$95,400
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	2	$92,800	$2,600	$0	$95,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$92,800	$2,600	$0	$95,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$46,400	$1,300	$0	$47,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$46,400	$1,300	$0	$47,700
TOTAL				2	$718,400	$19,700	$0	$738,100

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901405220	1	LIMA PROYECTOS S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA 14 # 21-14	TUNJA-BOYACA	3102822841	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-09	121753951	9455450013	E	2023/09/05	2023/09/05	BANCO DAVIVIENDA		$718,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (2 Afiliados)					$2,320,000	$371,200			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$161,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (2 Afiliados)					$2,320,000	$371,200			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$161,600		$0	$0
Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA (2 Afiliados)					$2,320,000	$371,200			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$161,600		$0	$0
1	CC	1052410945 ESTUPIÑAN JUAN	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$46,400	CCF10	30	$1,160,000	$46,400	14-23	30	$1,160,000	$80,800	30	$0	$0
2	CC	52431211 LIZARAZO LINA	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$46,400	CCF10	30	$1,160,000	$46,400	14-23	30	$1,160,000	$80,800	30	$0	$0
Total		**Afiliados(2)**			$2,320,000	$371,200			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$161,600		$0	$0

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901405220	1	LIMA PROYECTOS S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA 14 # 21-14	TUNJA-BOYACA	3102822841	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-09	121753951	9455450013	E	2023/09/05	2023/09/05	BANCO DAVIVIENDA		$718,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$371,200	$0	$0	$371,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$371,200	$0	$0	$371,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$161,600	$0	$0	$161,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	2	$161,600	$0	$0	$161,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$92,800	$0	$0	$92,800
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	2	$92,800	$0	$0	$92,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$92,800	$0	$0	$92,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$46,400	$0	$0	$46,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$46,400	$0	$0	$46,400
TOTAL				2	$718,400	$0	$0	$718,400

PLANILLA PAGADA

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901405220	1	LIMA PROYECTOS S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA 14 # 21-14	TUNJA-BOYACA	3102822841	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-10	121790124	9455459876	E	2023/10/05	2023/10/29	BANCO DAVIVIENDA	24	$738,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (2 Afiliados)					$2,320,000	$371,200			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$161,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (2 Afiliados)					$2,320,000	$371,200			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$161,600		$0	$0
Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA (2 Afiliados)					$2,320,000	$371,200			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$161,600		$0	$0
1	CC	1052410945 ESTUPIÑAN JUAN	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$46,400	CCF10	30	$1,160,000	$46,400	14-23	30	$1,160,000	$80,800	30	$0	$0
2	CC	52431211 LIZARAZO LINA	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$46,400	CCF10	30	$1,160,000	$46,400	14-23	30	$1,160,000	$80,800	30	$0	$0
Total		**Afiliados(2)**			$2,320,000	$371,200			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$161,600		$0	$0

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901405220	1	LIMA PROYECTOS S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA 14 # 21-14	TUNJA-BOYACA	3102822841	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-10	121790124	9455459876	E	2023/10/05	2023/10/29	BANCO DAVIVIENDA	24	$738,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$371,200	$10,100	$0	$381,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$371,200	$10,100	$0	$381,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$161,600	$4,400	$0	$166,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	2	$161,600	$4,400	$0	$166,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$92,800	$2,600	$0	$95,400
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	2	$92,800	$2,600	$0	$95,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$92,800	$2,600	$0	$95,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$46,400	$1,300	$0	$47,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$46,400	$1,300	$0	$47,700
TOTAL				2	$718,400	$19,700	$0	$738,100

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901405220	1	LIMA PROYECTOS S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	Principal	CRA 14 # 21-14	TUNJA-BOYACA	3102822841	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-11	1808610037	9464114237	E	2023/11/06	2023/12/06	BANCO DAVIVIENDA		$1.796.100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: Principal (3 Afiliados)						$7.020.000	$1.123.200			$7.020.000	$280.800			$7.020.000	$280.800			$7.020.000	$111.300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (3 Afiliados)						$7.020.000	$1.123.200			$7.020.000	$280.800			$7.020.000	$280.800			$7.020.000	$111.300		$0	$0
Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA (3 Afiliados)						$7.020.000	$1.123.200			$7.020.000	$280.800			$7.020.000	$280.800			$7.020.000	$111.300		$0	$0
1	CC	1052410945	ESTUPIÑAN JUAN	230301	30	$1.160.000	$185.600	EPS037	30	$1.160.000	$46.400	CCF10	30	$1.160.000	$46.400	14-23	30	$1.160.000	$80.700	30	$0	$0
2	CC	1052407826	FLOREZ JUAN	230301	30	$1.160.000	$185.600	EPS037	30	$1.160.000	$46.400	CCF10	30	$1.160.000	$46.400	14-23	30	$1.160.000	$6.100	30	$0	$0
3	CC	52431211	LIZARAZO LINA	230301	30	$4.700.000	$752.000	EPS005	30	$4.700.000	$188.000	CCF10	30	$4.700.000	$188.000	14-23	30	$4.700.000	$24.500	30	$0	$0
Total	**Afiliados(3)**					$7.020.000	$1.123.200			$7.020.000	$280.800			$7.020.000	$280.800			$7.020.000	$111.300		$0	$0

2023/11/06 04:21 PM

222

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901405220	1	LIMA PROYECTOS S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	Principal	CRA 14 # 21-14	TUNJA-BOYACA	3102822841	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-12	1808697681	9464180596	E	2023/12/06	2023/12/05	BANCO DAVIVIENDA		$1.796.100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: Principal (3 Afiliados)						$7.020.000	$1.123.200			$7.020.000	$280.800			$7.020.000	$280.800			$7.020.000	$111.300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (3 Afiliados)						$7.020.000	$1.123.200			$7.020.000	$280.800			$7.020.000	$280.800			$7.020.000	$111.300		$0	$0
Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA (3 Afiliados)						$7.020.000	$1.123.200			$7.020.000	$280.800			$7.020.000	$280.800			$7.020.000	$111.300		$0	$0
1	CC	1052410945	ESTUPIÑAN JUAN	230301	30	$1.160.000	$185.600	EPS037	30	$1.160.000	$46.400	CCF10	30	$1.160.000	$46.400	14-23	30	$1.160.000	$80.700	30	$0	$0
2	CC	1052407826	FLOREZ JUAN	230301	30	$1.160.000	$185.600	EPS037	30	$1.160.000	$46.400	CCF10	30	$1.160.000	$46.400	14-23	30	$1.160.000	$6.100	30	$0	$0
3	CC	52431211	LIZARAZO LINA	230301	30	$4.700.000	$752.000	EPS005	30	$4.700.000	$188.000	CCF10	30	$4.700.000	$188.000	14-23	30	$4.700.000	$24.500	30	$0	$0
Total	**Afiliados(3)**					$7.020.000	$1.123.200			$7.020.000	$280.800			$7.020.000	$280.800			$7.020.000	$111.300		$0	$0

2023/12/05 12:09 PM

392

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	9399041	HELMUNTH IVAN GALINDO MEJIA	KR 6 A ESTE 36 61	9009186	HEGA30@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SOACHA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-07	2023-07	I	07/07/2023	69148968	$330.600

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	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	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
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	330.600	330.600

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	9399041	HELMUNTH IVAN GALINDO MEJIA	KR 6 A ESTE 36 61	9009186	HEGA30@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SOACHA		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	
2023-07	2023-07	I	07/07/2023	69148968	$330.600	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	9399041	GALINDO MEJIA HELMUNTH IVAN	3	0			N																	25-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS017	1.160.000	145.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

2 de 2

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	9399041	HELMUNTH IVAN GALINDO MEJIA	KR 6 A ESTE 36 61	9009186	HEGA30@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SOACHA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-08	2023-08	I	22/08/2023	71080091	$330.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	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	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
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	330.600	330.600

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

PAGADA

42

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	9399041	HELMUNTH IVAN GALINDO MEJIA	KR 6 A ESTE 36 61	9009186	HEGA30@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SOACHA		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	
2023-08	2023-08	I	22/08/2023	71080091	$330.600	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	9399041	GALINDO MEJIA HELMUNTH IVAN	3	0			N																	25-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS017	1.160.000	145.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

2 de 2

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	9399041	HELMUNTH IVAN GALINDO MEJIA	KR 6 A ESTE 36 61	9009186	HEGA30@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SOACHA		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	
2023-09	2023-09	I	11/09/2023	71602810	$330.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	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	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
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	330.600	330.600

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	9399041	HELMUNTH IVAN GALINDO MEJIA	KR 6 A ESTE 36 61	9009186	HEGA30@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SOACHA		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	
2023-09	2023-09	I	11/09/2023	71602810	$330.600	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	9399041	GALINDO MEJIA HELMUNTH IVAN	3	0			N																	25-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS017	1.160.000	145.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

x2

24E
275

CERTIFICADO PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

(EXPEDIDO POR CONTADOR)

275
276

PROYECTOS S.A.S.
COM-PR10-23-022

Tunja, 4 de diciembre de 2023

Señores
EMPRESA CONSTRUCTORA DE VIVIENDA DE TUNJA "ECOVIVIENDA"
TUNJA, BOYACÁ

REFERENCIA: CONTRATO DE INTERVENTORÍA NO. ECO-SMC-005-2023: INTERVENTORÍA TÉCNICA ADMINISTRATIVA FINANCIERA, SOCIAL, JURÍDICA Y AMBIENTAL DE LAS OBRAS QUE SE DERIVEN DEL CONTRATO DE OBRA PARA REALIZAR MEJORAMIENTOS DE VIVIENDA EN EL AREA RURAL DEL MUNICIPIO DE TUNJA-DEPARTAMENTO DE BOYACÁ

ASUNTO: CERTIFICADO DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Yo, **LINA MARCELA LIZARAZO CUEVAS** y **MARTHA ELIZABET DIAZ CARDENAS** identificados con C.C. 52.431.211 de Bogotá D.C. y C.C. 23.913.276 de Tunja respectivamente, en nuestra condición de representante legal y contador de LIMA PROYECTOS S.A.S con el NIT 901.405.220-1 , bajo la gravedad de juramento, certificamos el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía durante el presente periodo, es decir, desde la fecha de inicio 13 de Junio de 2023 hasta la fecha del presente certificado.

Cordialmente,

LINA MARCELA LIZARAZO CUEVAS
C.C. 52.431.211 de Bogotá D.C
Representante Legal
LIMA PROYECTOS S.A.S.

Nombre: MARTHA ELIZABET DIAZ
C.C. 23.913.276 de Tunja
T.P. No. 27614-T

Calle 19 No. 11 - 13 OFICINA 101 (piso 2)
Tunja (Boyacá)
Tel: 310 2822841
Email: lima.proyectosas@gmail.com

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

414 9DE97B31E63E4

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MARTHA ELIZABETH DIAZ CARDENAS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 23913276 de PAZ DE RIO (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 27614-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ********************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 29 días del mes de Noviembre de 2023 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

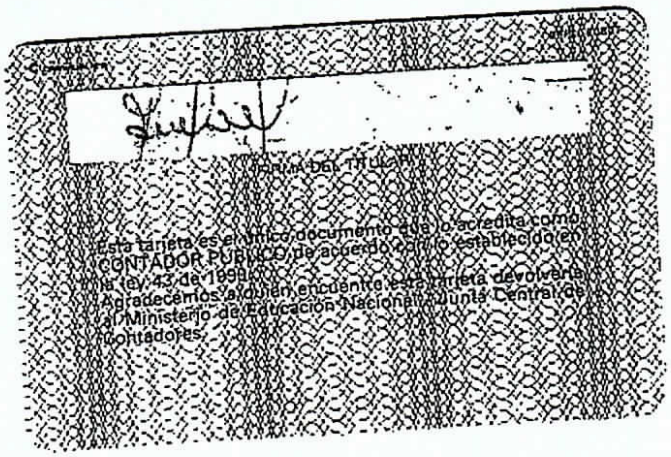


República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

27614-T

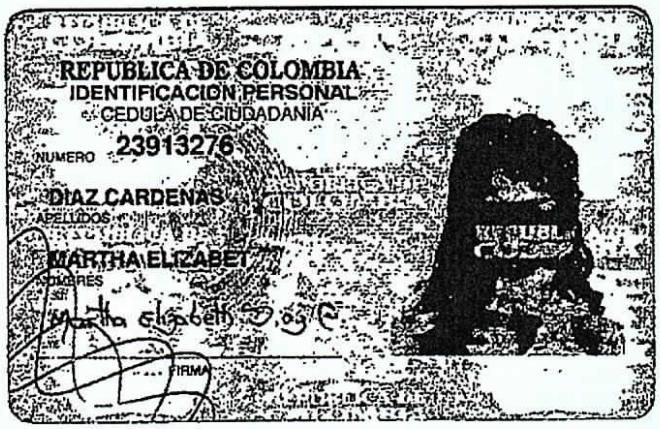
[redacted]
DIAZ CARDENAS
C.C. [redacted]
RESOLUCION [redacted] FECHA 26-VII-98
UNIVERSIDAD JOSE TRIBO LOZANO

Presidente

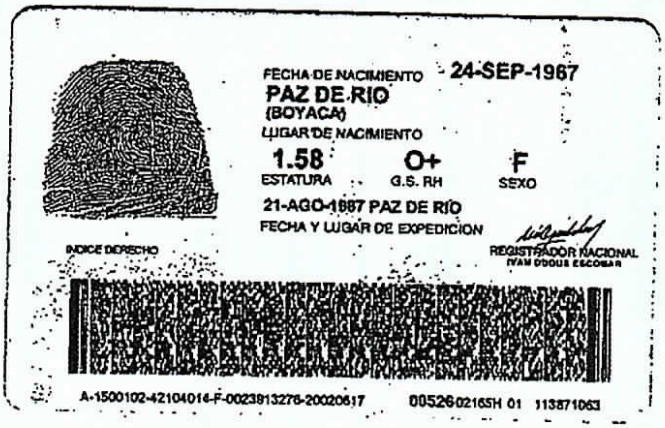


FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional – Junta Central de Contadores.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 23913276
DIAZ CARDENAS
APELLIDOS
MARTHA ELIZABET
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 24-SEP-1967
PAZ DE RIO
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.58 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
21-AGO-1987 PAZ DE RIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR
INDICE DERECHO
A-1500102-42104014-F-0023913276-20020617 00526-02165H 01 113871063