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

Número de Contrato : 1885-2023

N° de Radicado de solicitud de contratación:23-252966--0

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombre del contratista:KEVIN ANDRES BOLAÑOS RODRIGUEZ	**Número de indentificación: (**CC**):** 1032461120

Objeto del contrato: Prestación de servicios profesionales para apoyar al Grupo de Trabajo de Tratamiento de Datos Personales de la Dirección de Habeas Data, en todas las actividades jurídicas a su cargo.

Forma de pago:

UN (1) UN (1) PRIMER PAGO VENCIDO, el cual se liquidará aplicando la siguiente formula: valor mensual dividido en 30 y multiplicado por los días efectivamente prestados, correspondiente al mes de junio de 2023, incluidos todos los impuestos a los que haya lugar, previa presentación del informe de actividades del contratista, formato informe de supervisión y/o cumplimiento a satisfacción del contrato o convenio, solicitud y autorización de pago GA01-F08, suscrito por el supervisor del contrato, soporte del cargue de la póliza aprobada en el SECOP II, y demás trámites administrativos a que haya lugar.

CINCO (5) CINCO (5) PAGOS MENSUALES VENCIDOS, cada uno por la suma de CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($4.400.000), contados a partir del mes de julio de 2023, incluidos todos los impuestos a los que haya lugar, previa presentación del informe de actividades del contratista, formato informe de supervisión y/o cumplimiento a satisfacción del contrato o convenio, solicitud y autorización de pago GA01-F08, suscrito por el supervisor del contrato, y demás trámites administrativos a que haya lugar

UN (1) UN (1) ULTIMO PAGO, por la suma DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.200.000), incluidos todos los impuestos a los que haya lugar, el cual deberá ser tramitado a la finalización del contrato, previa presentación del informe de actividades del contratista, informe de supervisión y/o cumplimiento a satisfacción del contrato o convenio, solicitud y autorización de pago GA01-F08, suscrito por el supervisor del contrato, presentación del formato GA01-F10, formato acta de recibo final y/o informe final de ejecución y demás trámites administrativos a que haya lugar.

Fecha de suscripción: 2023-06-05	**Fecha de inicio:** 2023-06-05	**Fecha de terminación:** 2023-12-15

Plazo: El plazo de ejecución del contrato es hasta el 15 de diciembre de 2023, contado a partir de la aprobación del documento físico de la garantía única de cumplimiento, previa expedición del registro presupuestal.

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

MODIFICACIONES CONTRACTUALES

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

SEGUIMIENTO FINANCIERO

Valor del contrato:	28,013,333
Pagos Realizados:	21,413,333
Saldo del Contrato:	6,600,000

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

Número de Contrato : 1885-2023

Valor de este Pago:	4,400,000
Nuevo Saldo del contrato:	2,200,000

APORTES AL SGSS

Planilla de Seguridad Social para Personas Naturales	**Mes**	**N° de Planilla:**
	Noviembre	**72481759**
Certificado del revisor fiscal, contador o representante legal según corresponda, deencontrarse al día en el pago de la Seguridad Social Integral, Riesgos Laborales y Parafiscales para personas Jurídicas		

SEGUIMIENTO DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA/ CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN PARA PAGO

¿Tiene pendiente por legalizar gastos de desplazamiento realizados a la fecha de corte del	**SI**	**NO**
		X

AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

Código CCP	Nombre del CCP	Número de Registro Presupuestal	Valor afectación
3503-0200-12-0000/3503022/02-02-02-008-002-01	DATOS PERSONALES/Servicios de inspección, vigilancia y control para la protección de los datos personales/SERVICIOS JURÍDICOS	433423	4,400,000

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

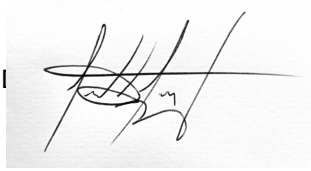
Observaciones:

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

Para constancia se firma en Bogotá, D.C. a los: 05 días del mes de Diciembre de 2023

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

Número de Contrato : 1885-2023



Firmado digitalmente por: RONALD ANDRES DIAZ GARZON
Fecha: 2023.12.05 14:25:33 COT
Razón: AplicativoPagos
Ubicación: Bogotá, Colombia.

FIRMA

Supervisor

Cargo

FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES

CLAUSULA	% Acu	% Mes	OBSERVACIONES
1. Apoyar a la Dirección de Habeas Data y al Grupo de Tratamiento de Datos Personales en la evaluación de las denuncias y quejas que se reciben para dar inicio a una actuación administrativa	75	15.0	Se realizó el estudio y proyección en la resolución de 34 radicados asignados en el mes de noviembre.
2. Apoyar a la Dirección de Habeas Data y al Grupo de Tratamiento de Datos Personales, en la elaboración de requerimientos de información a terceros, requerimientos al solicitante y demás comunicaciones necesarias para la atención de las quejas y reclamos presentados.	75	15.0	Se elaboraron distintas comunicaciones a los operadores de información y escritos de explicaciones dentro de os expedientes asignados, de los cuales 6 presentan la necesidad de realizar la solicitud de explicaciones.
3. Apoyar a la Dirección de Habeas Data y al Grupo de Tratamiento de Datos Personales, en la radicación de las actuaciones necesarias para el cierre de la etapa preliminar, como archivos, traslados internos y externos	75	15.0	Dentro de la ejecución del mes de noviembre se culminó la actuación con Resolución dentro de 34 expedientes asignados.
4. Apoyar a la Dirección de Habeas Data y al Grupo de Tratamiento de Datos, en la verificación y/o consulta de historias de crédito requeridas dentro de las actuaciones administrativas	75	15.0	Se realizó la solicitud, verificación y consulta de 68 historias de crédito de los asignados en el mes de noviembre con el propostio de culminar las actuaciones asignada .
5. Apoyar al Grupo de Tratamiento de Datos de la Dirección de Habeas Data, en la atención de derechos de petición, peticiones internas, comunicaciones internas y externas e impulsos procesales, necesarios dentro de las actuaciones administrativas asignadas.	75	15.0	Se atendieron los distintos requieremientos y comunicaiciones internas, así como los impulsos procesales asignados dentro de los expediente del mes de noviembre.
6. Asistir a todas las reuniones programadas por el supervisor del contrato	75	15.0	Se asistió a todas las reuniones agendadas por la Delegatura.

FORMATO DECLARACIÓN JURAMENTADA PERSONAS NATURALES

Yo	KEVIN ANDRES BOLAÑOS RODRIGUEZ					Contrato	1885-2023
Tipo Identificación	NIT	C.C X	C.E	NP	NIP	Número Ident.	1032461120
Teléfono fijo	null	Celular 1	3044181505			Celular 2	3212003215
Teléfono trabajo	null				Ext.	null	
Dirrección	null				Ciudad	null	
Correo electrónico 1	kevinmfc2@gmail.com				Correo electrónico 2	kevinmfc2@gmail.com	
Regimen Impuento a las	No responsable	X	Responsable		PENSIONADO	SI	NO X

1. Declaro bajo la gravedad de juramento

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

2. Clasificación tributaria

	Si	NO
Es pensionado.		X
Pertenece o no al régimen simple de tributación.		X
Responsable del impuesto a las ventas.		X

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

3. Solicitud deducciones y/o beneficios tributarios

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

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

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

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

Con fecha de aprobación 2023-08-01 07:08:49

	FORMATO DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo		KEVIN ANDRES BOLAÑOS RODRIGUEZ				Contrato N°	1885-2023	Año 2023
Tipo Identificación	NIT	C.C X	C.E	NP	NIP	Número Ident.	1032461120	

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

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

1.1 Concepto _____

1.2 Entidad _____

1.3 Cuenta _____

1.4 Valor _____

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

null	

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

Con fecha de aprobación 2023-08-01 07:08:49

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	1032461120	KEVIN ANDRES BOLAÑOS RODRIGUEZ	CRA 81 B 19 B 80 INT 30 APTO 404	7314378	kevinmfc2@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-11	I	29/11/2023	72481759	$522.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	225.000	0		0		0	0	0	0	225.000	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	288.000	0	0	0	0	0	0		288.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.400				9.400	0	0	9.400			94	9.400	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	225.000	225.000
Pensión	1	288.000	288.000
Riesgos Laborales	1	9.400	9.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	522.400	522.400

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	1032461120	KEVIN ANDRES BOLAÑOS RODRIGUEZ	CRA 81 B 19 B 80 INT 30 APTO 404	7314378	kevinmfc2@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-11	I	29/11/2023	72481759	$522.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																				PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1032461120	BOLAÑOS RODRIGUEZ KEVIN ANDRES	57	0			N																	25-14	1.800.000	288.000	0	0	0	0	EPS008	1.800.000	225.000	14-23	1.800.000	1	9.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Bogotá D.C.

Doctor

RONALD ANDRÉS DÍAZ GARZÓN
Coordinador Grupo de Tratamiento de Datos Personales.
Ciudad

Asunto: Informe de actividades del mes de Noviembre 2023

Estimado Doctor,

Dando cumplimiento a las obligaciones establecidas en el contrato de prestación de servicios, me permito indicar que dentro de la ejecución del mes de Noviembre de 2023, se realizó el estudio, análisis, corrección, aprobación y anonimización de 34 expedientes.

Del mes quedaron como remanentes 3 expediente. Quedando en total de remanentes 3 y 6 en espera de respuesta.

Los expedientes tramitados en el corte son los siguientes:

No.	Radicado	Actividades realizadas.
1	**23-255183**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
2	**23-265096**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
3	**23-135339**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
4	**23-323534**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
5	**23-323546**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
6	**23-320785**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.

7	**23-321006**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
8	**23-323615**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
9	**23-328248**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
10	**23-328333**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
11	**23-330632**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
12	**23-222437**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
13	**23-318638**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.

14	**23-330381**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
15	**23-215093**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
16	**23-216622**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
17	**23-359426**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
18	**23-361222**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
19	**23-334820**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
20	**23-334904**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.

21	**23-334908**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
22	**23-334914**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
23	**23-334957**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
24	**23-328836**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
25	**23-328930**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
26	**23-320310**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
27	**23-320596**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.

28	**23-323295**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
29	**23-326989**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
30	**23-327018**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
31	**23-327159**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
32	**23-327547**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
33	**23-329814**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
34	**23-329851**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.

En constancia de lo anterior, se firma el día 01 de diciembre de 2023.

Kevin Andrés Bolaños Rodríguez
C.C. 1.032.461.120

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	1032461120	KEVIN ANDRES BOLAÑOS RODRIGUEZ	CRA 81 B 19 B 80 INT 30 APTO 404	7314378	kevinmfc2@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-11	I	29/11/2023	72481759	$522.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	225.000	0		0		0	0	0	0	225.000	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	288.000	0	0	0	0	0	0		288.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.400				9.400	0	0	9.400			94	9.400	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	225.000	225.000
Pensión	1	288.000	288.000
Riesgos Laborales	1	9.400	9.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	522.400	522.400

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	1032461120	KEVIN ANDRES BOLAÑOS RODRIGUEZ	CRA 81 B 19 B 80 INT 30 APTO 404	7314378	kevinmfc2@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-11	I	29/11/2023	72481759	$522.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																				PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1032461120	BOLAÑOS RODRIGUEZ KEVIN ANDRES	57	0			N																	25-14	1.800.000	288.000	0	0	0	0	EPS008	1.800.000	225.000	14-23	1.800.000	1	9.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1032461120	KEVIN ANDRES BOLAÑOS RODRIGUEZ	CRA 81 B 19 B 80 INT 30 APTO 404	7314378	kevinmfc2@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-11	I	29/11/2023	72481759	$522.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	225.000	0		0		0	0	0	0	225.000	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	288.000	0	0	0	0	0	0		288.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.400				9.400	0	0	9.400			94	9.400	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	225.000	225.000
Pensión	1	288.000	288.000
Riesgos Laborales	1	9.400	9.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	522.400	522.400

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	1032461120	KEVIN ANDRES BOLAÑOS RODRIGUEZ	CRA 81 B 19 B 80 INT 30 APTO 404	7314378	kevinmfc2@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-11	I	29/11/2023	72481759	$522.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																				PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1032461120	BOLAÑOS RODRIGUEZ KEVIN ANDRES	57	0			N																	25-14	1.800.000	288.000	0	0	0	0	EPS008	1.800.000	225.000	14-23	1.800.000	1	9.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Bogotá D.C.

Doctor

RONALD ANDRÉS DÍAZ GARZÓN
Coordinador Grupo de Tratamiento de Datos Personales.
Ciudad

Asunto: Informe de actividades del mes de Noviembre 2023

Estimado Doctor,

Dando cumplimiento a las obligaciones establecidas en el contrato de prestación de servicios, me permito indicar que dentro de la ejecución del mes de Noviembre de 2023, se realizó el estudio, análisis, corrección, aprobación y anonimización de 34 expedientes.

Del mes quedaron como remanentes 3 expediente. Quedando en total de remanentes 3 y 6 en espera de respuesta.

Los expedientes tramitados en el corte son los siguientes:

No.	Radicado	Actividades realizadas.
1	**23-255183**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
2	**23-265096**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
3	**23-135339**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
4	**23-323534**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
5	**23-323546**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
6	**23-320785**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.

7	**23-321006**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
8	**23-323615**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
9	**23-328248**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
10	**23-328333**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
11	**23-330632**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
12	**23-222437**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
13	**23-318638**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.

14	**23-330381**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
15	**23-215093**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
16	**23-216622**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
17	**23-359426**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
18	**23-361222**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
19	**23-334820**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
20	**23-334904**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.

21	**23-334908**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
22	**23-334914**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
23	**23-334957**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
24	**23-328836**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
25	**23-328930**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
26	**23-320310**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
27	**23-320596**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.

28	**23-323295**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
29	**23-326989**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
30	**23-327018**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
31	**23-327159**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
32	**23-327547**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
33	**23-329814**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.
34	**23-329851**	Se realiza el estudio del expediente, se procede a elaborar la Resolución para aprobación.

En constancia de lo anterior, se firma el día 01 de diciembre de 2023.

Kevin Andrés Bolaños Rodríguez
C.C. 1.032.461.120