INGECONSULT
Ingeniería Y Consultoria

Sogamoso, 14 de diciembre de 2023.

Ingeniera
JEIMY LILIANA MOJICA PIRAGAUTA
SENA Centro Minero
Supervisor Contrato CO1.PCCNTR.5467227

ASUNTO: Documentos cuenta de cobro Pago parcial 1

Cordial saludo,

De manera atenta se hace entrega de los documentos requeridos para el pago parcial 1 del contrato de consultoría No. CO1.PCCNTR.5467227 cuyo objeto es REALIZAR LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS PARA EVALUAR LA AMENAZA, LA VULNERABILIDAD Y EL RIESGO DEL SENA CENTRO MINERO, VEREDA MORCA, MUNICIPIO DE SOGAMOSO.

Los documentos por adjuntar se nombran a continuación:

GESTIÓN FINANCIERA

- Factura de venta N° 87
- Registro presupuestal
- Resolución de Facturación
- Pago de aportes parafiscales y respectivas planillas de pago
- RUT
- Certificación bancaria
- Estampilla UPTC

GESTIÓN CONTRACTUAL

- Informe de ejecución parcial 1

Agradezco la atención.

Cordialmente

JAVIER ACEVEDO ALBARRACIN
R/L INGECONSULT J&C S.A.S.
NIT: 901050445-6

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante: MHarcamarg ANA RUTH CAMARGO ESPITIA

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 36-02-00-015- CENTRO MINERO- BOYACA

Fecha y Hora Sistema: 20/10/2023 12:00:00 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 4523 de fecha 2023-07-10. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	265923	**Fecha Registro:**	2023-10-20	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-015-911110 CENTRO MINERO- BOYACA			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	492.313.710,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	492.313.710,00	**Saldo x Obligar:**	492.313.710,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	901050445	**Razón Social:**	INGECONSULT J &C S.A.S	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	35884879505	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Registrada

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	74360044	**Nombre:**	HARVEY YADIVER DIMATE RODRIGUEZ	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO MINERO - BOYACA

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.5467227	**Tipo:**	CONTRATO DE CONSULTORIA	**Fecha:**	2023-10-20

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
911124 CENTRO MINERO-BOYACA - CONSTRUCCIONES	C-3699-1300-14-0-3699009-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y	Nación	10	CSF		492.313.710,00	0,00		
					Total:	492.313.710,00	0,00	492.313.710,00	492.313.710,00

Objeto:	ADECUACIONES: RADICADO 15-9-2023-015177. CONTRATAR LA CONSULTORÍA PARA REALIZAR ESTUDIOS Y DISEÑOS PARA EVALUAR LA AMENAZA, LA VULNERABILIDAD Y EL RIESGO DEL SENA CENTRO MINERO, VEREDA MORCA, MUNICIPIO DE SOGAMOSO

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-015-911110	CENTRO MINERO- BOYACA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-10-27	196.927.150,00	196.927.150,00	NINGUNO
36-02-00-015-911110	CENTRO MINERO- BOYACA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-11-21	196.927.150,00	196.927.150,00	NINGUNO
36-02-00-015-911110	CENTRO MINERO- BOYACA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-12-22	98.459.410,00	98.459.410,00	NINGUNO

RUTH OFELIA DUARTE SUAREZ
COORDINADORA GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO (E)

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 14927446514

(415)7707212489984(8020) 000001492744651 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 0 5 0 4 4 5	6	Impuestos y Aduanas de Sogamoso 2 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
INGECONSULT J &C S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Sogamoso 7 5 9

41. Dirección principal
CL 14 A 8 A 44

42. Correo electrónico ingeconsultjc@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 5 3 2 5 6 5 5	6 0 8 7 7 5 1 9 0 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		**Actividad secundaria**		**Otras actividades**			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 1 1 2	2 0 1 7 0 1 2 7	4 2 9 0	2 0 1 7 0 1 2 7		4 3 9 0			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	1	4	4	8	5	2	5	5																

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 07 - 18 / 15 : 05: 47

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACEVEDO ALBARRACIN JAVIER

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14927446514

(415)7707212489984(8020) **000001492744651 4**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 0 5 0 4 4 5	6	Impuestos y Aduanas de Sogamoso	2 6	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	
72. Número	1	
73. Fecha	2 0 1 7 0 1 2 2	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 7 0 2 0 2	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 0 7 0 2 0 0	
78. Departamento	1 5	
79. Ciudad/Municipio	7 5 9	
Vigencia		
80. Desde	2 0 1 7 0 1 2 2	
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades — 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		Año Mes Día		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14927446514

(415)7707212489984(8020) **000001492744651 4**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 0 5 0 4 4 5	6	Impuestos y Aduanas de Sogamoso	2 6	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 7 0 2 0 2		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadaní 1 3	9 3 9 9 8 0 0		
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
ACEVEDO	ALBARRACIN	JAVIER	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 7 0 2 0 2		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadan 1 3	9 3 9 6 2 1 5		
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
ACEVEDO	ALBARRACIN	JOSE	CAMILO
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14927446514

(415)7707212489984(8020) **000001492744651 4**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 0 5 0 4 4 5	6	Impuestos y Aduanas de Sogamoso	2 6	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	5 2 4 3 0 6 7 3		1 4 6 5 3 6 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
CASTAÑEDA	SILVA	MARY	CRUZ

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 1 0 1 0 4

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Sogamoso, 11 de diciembre de 2023.

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

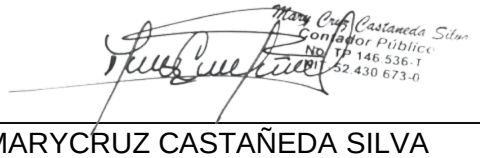
INGECONSULT J&C S.A.S.
NIT. 901.050.445 - 6

Yo, JAVIER ACEVEDO ALBARRACIN, identificado con cédula de ciudadanía No.9.399.800 de Sogamoso, en mi condición de representante legal de INGECONSULT J&C SAS, identificada con Nit. 901.050.445-6, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Sogamoso, a los once (11) días del mes de diciembre de 2023.

JAVIER ACEVEDO ALBARRACIN
C.C. 9.399.800 de Sogamoso



MARYCRUZ CASTAÑEDA SILVA
C.C. 52.430.673 de Bogotá Contador Público
T.P. 146536 - T



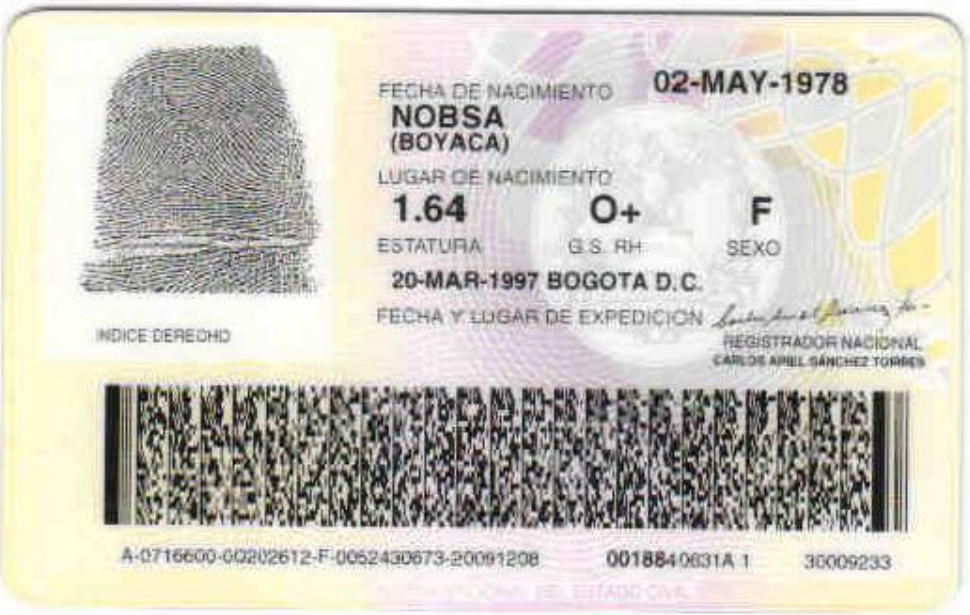
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 52.430.673
CASTAÑEDA SILVA

APELLIDOS
MARY CRUZ

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-MAY-1978
NOBSA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

20-MAR-1997 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0716600-00202612-F-0052430673-20091208 0018840831A 1 30009233



República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

146536-T

MARY CRUZ
CASTAÑEDA SILVA
C.C. 52430673
RESOLUCION INSCRIPCION 50 FECHA 11/02/2010
UNIVERSIDAD U P T C

PRESIDENTE

LEONARDO SANCHEZ GARRIDO 156882



70994

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 Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

B98DAC9291 06E24B

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 **MARY CRUZ CASTAÑEDA SILVA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 52430673 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 146536-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

Dado en BOGOTA a los 24 días del mes de Octubre 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

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 901050445	6	INGECONSULT J&C S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	JAVIER ACEVEDO ALBARRACIN	CALLE 2 BIS 14 56	SOGAMOSO-BOYACA	7736501	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	324678759	9460167545	E	2023/12/13	2023/12/07	BANCOLOMBIA	0	$1,138,000

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
1	CC	9399800	ACEVEDO JAVIER	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS008	30	$1,160,000	$46,400	CCF10	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	$6,100	30	$0	$0
2	CC	9396215	ACEVEDO JOSE	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$46,400	CCF10	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	$6,100	30	$0	$0
3	CC	1049640338	PINTO MARCO	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$46,400	CCF10	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	$6,100	30	$0	$0
4	CC	1054120688	SALCEDO YOLIMA	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$46,400	CCF10	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	$6,100	30	$0	$0
Total	**Afiliados(4)**					**$4,640,000**	**$742,400**			**$4,640,000**	**$185,600**			**$4,640,000**	**$185,600**			**$4,640,000**	**$24,400**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				4	$742,400	$0	$0	$742,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$556,800	$0	$0	$556,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$24,400	$0	$0	$24,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	4	$24,400	$0	$0	$24,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$185,600	$0	$0	$185,600
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	4	$185,600	$0	$0	$185,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				4	$185,600	$0	$0	$185,600
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$46,400	$0	$0	$46,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$139,200	$0	$0	$139,200
TOTAL				**4**	**$1,138,000**	**$0**	**$0**	**$1,138,000**

2023/12/11 10:17 AM

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 901050445	6	INGECONSULT J&C S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	JAVIER ACEVEDO ALBARRACIN	CALLE 2 BIS 14 56	SOGAMOSO-BOYACA	7736501	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	269741087	9458799026	E	2023/11/14	2023/11/10	BANCOLOMBIA	0	$1,138,000

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
1	CC	9399800	ACEVEDO ALBARRACIN JAVIER	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS008	30	$1,160,000	$46,400	CCF10	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	$6,100	30	$0	$0
2	CC	9396215	ACEVEDO ALBARRACIN JOSE CAMILO	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$46,400	CCF10	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	$6,100	30	$0	$0
3	CC	1049640338	PINTO BAUTISTA MARCO DAYAN	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$46,400	CCF10	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	$6,100	30	$0	$0
4	CC	1054120688	SALCEDO PEREZ YOLIMA ANDREA	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$46,400	CCF10	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	$6,100	30	$0	$0
Total	**Afiliados(4)**					**$4,640,000**	**$742,400**			**$4,640,000**	**$185,600**			**$4,640,000**	**$185,600**			**$4,640,000**	**$24,400**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				4	$742,400	$0	$0	$742,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$556,800	$0	$0	$556,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$24,400	$0	$0	$24,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	4	$24,400	$0	$0	$24,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$185,600	$0	$0	$185,600
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	4	$185,600	$0	$0	$185,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				4	$185,600	$0	$0	$185,600
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$46,400	$0	$0	$46,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$139,200	$0	$0	$139,200
TOTAL				4	$1,138,000	$0	$0	$1,138,000

2023/11/10 10:15 AM

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 901050445	6	INGECONSULT J&C S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	JAVIER ACEVEDO ALBARRACIN	CALLE 2 BIS 14 56	SOGAMOSO-BOYACA	7736501	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	209364896	9457473938	E	2023/10/11	2023/10/09	BANCOLOMBIA	0	$1,147,700

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
1	CC	9399800	ACEVEDO JAVIER	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS008	30	$1,160,000	$46,400	CCF10	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	$6,100	30	$0	$0
2	CC	9396215	ACEVEDO JOSE	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$46,400	CCF10	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	$6,100	30	$0	$0
3	CC	1075263464	CORTES JENNY	230201	1	$38,667	$6,200	EPS008	1	$38,667	$1,600	CCF10	1	$38,667	$1,600	14-11	1	$38,667	$300	1	$0	$0
4	CC	1049640338	PINTO MARCO	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$46,400	CCF10	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	$6,100	30	$0	$0
5	CC	1054120688	SALCEDO YOLIMA	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$46,400	CCF10	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	$6,100	30	$0	$0
Total	**Afiliados(5)**					**$4,678,667**	**$748,600**			**$4,678,667**	**$187,200**			**$4,678,667**	**$187,200**			**$4,678,667**	**$24,700**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				5	$748,600	$0	$0	$748,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$556,800	$0	$0	$556,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$6,200	$0	$0	$6,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$24,700	$0	$0	$24,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	5	$24,700	$0	$0	$24,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$187,200	$0	$0	$187,200
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	5	$187,200	$0	$0	$187,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				5	$187,200	$0	$0	$187,200
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	2	$48,000	$0	$0	$48,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$139,200	$0	$0	$139,200
TOTAL				5	$1,147,700	$0	$0	$1,147,700

2023/10/17 10:04 AM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74080593
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FRANZ JIMMY RAMIREZ CANTOR
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 43 #2 -24	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**1108334714**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: Noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: Noviembre		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:	AÑO: 2023		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/12/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	659918		

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X	X															

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 119.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 119.500**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 93.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 93.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 3.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 3.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 216.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 216.800**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74080593
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FRANZ JIMMY RAMIREZ CANTOR
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 43 # 2 – 24	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1108334714**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES Noviembre	AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES Noviembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/12/05			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	659918

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 119.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 119.500	$ 0	$ 119.500
SUBTOTALES:										**$ 119.500**	**$ 0**	**$ 119.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008 - COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 93.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 93.400	$ 0	$ 0	$ 93.400
SUBTOTALES:													**$ 93.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 93.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 3.900	$ 3.900	$ 0	$ 0	$ 3.900
SUBTOTALES:									**$ 3.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 3.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES							
																														PENSIÓN									SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINED TOTAL APORTE
1	CC 74080593	RAMIREZ CANTOR FRANZ JIMMY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.400.000				NO	15	30																25-14 COLPENSIONES	16	$ 746.667	$ 119.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 119.500	EPS008-COMPENSAR	16	$ 746.667	$ 93.400	$ 0	$ 93.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	16	$ 746.667	74080593	$ 3.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 216.800**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74080593
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FRANZ JIMMY RAMIREZ CANTOR
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CLL43 2 24	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1106485863**	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES Noviembre AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES Noviembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/12/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	806959
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	1106490425	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2023/12/05

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 104.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 104.500	$ 0	$ 104.500
SUBTOTALES:										**$ 104.500**	**$ 0**	**$ 104.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 81.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 81.600	$ 0	$ 0	$ 81.600
SUBTOTALES:													**$ 81.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 81.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23 – POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 3.500	$ 3.500	$ 0	$ 0	$ 3.500
SUBTOTALES:									**$ 3.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 3.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD					ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORT	SENA TOTAL APORT	ICBF TOTAL APORT	ESAP TOTAL APORT	MINED TOTAL APORT
1	CC 74080593	RAMIREZ CANTOR FRANZ JIMMY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.400.000				NO	15	30					A										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.400.000	$ 119.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 119.500	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.400.000	$ 93.400	$ 0	$ 93.400	14-23 – POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.400.000	74080593	$ 3.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 74080593	RAMIREZ CANTOR FRANZ JIMMY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.400.000				NO	01						C										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.400.000	$ 104.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 104.500	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.400.000	$ 81.600	$ 0	$ 81.600	14-23 – POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.400.000	74080593	$ 3.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 74080593	RAMIREZ CANTOR FRANZ JIMMY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.400.000				NO							R										25-14 COLPENSIONES	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 0	EPS008-COMPENSAR	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23 – POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 0	74080593	$		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 189.600**

auj

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74080593
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FRANZ JIMMY RAMIREZ CANTOR
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 43#2-24	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1108150389**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	Octubre AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES Octubre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/11/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	073967

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 0**	**$ 185.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 145.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.700	$ 6.700	$ 0	$ 0	$ 6.700
SUBTOTALES:									**$ 6.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORT	SENA TOTAL APORT	ICBF TOTAL APORT	ESAP TOTAL APORT	MINED TOTAL APORT
1	CC 74080593	RAMIREZ CANTOR FRANZ JIMMY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO	01	30															25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 185.600	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	74080593	$ 6.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 336.700**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52531524
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			JOHANA LETICIA MORA DAZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA	DEPARTAMENTO:	BOGOTA – DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 11 # 14-115	TELÉFONO:	7728861
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		1108362718	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	Noviembre AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES Noviembre AÑO	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/12/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		960751

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 - COLPENSIONES	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 0**	**$ 185.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 145.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 28.300	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 28.300
SUBTOTALES:									**$ 28.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 28.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD					ARP					CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINED	
																											ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 52531524	MORA DAZA JOHANA LETICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	52531524	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 358.900**

Planilla Pagada SOI Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52531524
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			JOHANA LETICIA MORA DAZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA	DEPARTAMENTO:	BOGOTA – DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 11 # 14-115	TELÉFONO:	7728961
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	1108330123	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES Octubre AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES Octubre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/10/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	403412

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 - COLPENSIONES3	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 0**	**$ 185.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 145.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 28.300	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 28.300
SUBTOTALES:									**$ 28.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 28.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RESIDENTE TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD					ARP										CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINED	
																												ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 52531524	MORA DAZA JOHANA LETICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	1.160.000	$ 185.600	$	$	$	$	Normal	$ 185.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	1.160.000	$ 145.000	$	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.160.000	52531524	$ 28.300		$	$	$	$	$	$

TOTAL **$ 358.900**

Planilla Pagada SOI Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9398167
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN PABLO BARRERA CARDENAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CARRERA 11 14 115	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4531413001	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	Noviembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES Noviembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/12/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	403412

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 0**	**$ 185.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005 -SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 145.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 28.800	$ 28.800	$ 0	$ 0	$ 28.800
SUBTOTALES:									**$ 28.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 28.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES					
																										PENSIÓN							SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINED
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 9398167	BARRERA CARDENAS JUAN PABLO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$	$	$	$	Normal	$ 185.600	EPS005 SANITAS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	10576034	$ 12.200		$	$	$	$	$	$

TOTAL	**$ 358.900**

Planilla Pagada

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-12-07, 03:59:15 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1059453377

Periodo Cotización: noviembre de 2023 **Periodo Servicio:** noviembre de 2023

PAGADO 04/12/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MONICA YASMIN PORRAS PESCADOR		
Documento	CC46380051	**Dirección**	CL 13 #14 - 82
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7750616
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOGAMOSO	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 46380051	MONICA YASMIN PORRAS PESCADOR	03	00																	0	30	30	0	0	(230301) PORVENIR	$ 1.600.000	$ 256.000	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1.600.000	$ 200.000	0,000	$ 0	$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 456.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.600.000	$ 1.600.000	$ 0	$ 0	$ 256.000	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 456.000	$ 0	$ 456.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	91494689
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RICARDO AMOROCHO PARRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	SOGAMOSO	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4530728981	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES Noviembre AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES Noviembr AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/12/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	840848

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 - COLPENSIONES	1	$ 224.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 224.000	$ 0	$ 224.000
SUBTOTALES:										**$ 224.000**	**$ 0**	**$ 224.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 175.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 175.000	$ 0	$ 0	$ 175.000
SUBTOTALES:													**$ 175.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 175.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42.200	$ 42.200	$ 0	$ 0	$ 42.200
SUBTOTALES:									**$ 42.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 42.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																														PENSIÓN								SALUD						ARP																
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORT	SENA TOTAL APORT	ICBF TOTAL APORT	ESAP TOTAL APORT	MINED TOTAL APORT
1	CC 91494689	AMOROCHO PARRA RICARDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.400.000				NO	01	30																25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.400.000	$ 224.000	$	$	$	$	Norma	$ 224.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	1.400.000	$ 175.000	$	$ 175.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.400.000	91494689	$ 42.200	$	$	$	$	$	$

TOTAL	**$ 441.200**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	91494689
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RICARDO AMOROCHO PARRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	SOGAMOSO	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4521605239**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES Octubre	AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES Octubre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/11/09			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	17180

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 - COLPÉNSIONES	1	$ 224.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 224.000	$ 0	$ 224.000
SUBTOTALES:										**$ 224.000**	**$ 0**	**$ 224.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 175.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 175.000	$ 0	$ 0	$ 175.000
SUBTOTALES:													**$ 175.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 175.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42.200	$ 42.200	$ 0	$ 0	$ 42.200
SUBTOTALES:									**$ 42.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 42.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORT	SENA TOTAL APORT	ICBF TOTAL APORT	ESAP TOTAL APORT	MINED TOTAL APORT
1	CC 91494689	AMOROCHO PARRA RICARDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.400.000				NO	01	30															25-14 COLPENSIONES	30	1.400.000	$ 224.000	$	$	$	Norma	$ 224.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	1.400.000	$ 175.000	$	$ 175.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.400.000	91494689	$ 42.200		$		$	$	$	$	$

TOTAL **$ 441.200**

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901450091-9	XACTA		CL 79 116 B 23 IN 4 OF 803	3206736750	admin@xacta.com.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	C – MIPYME	VENECIA	05	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-10	E		72186827	$2.013.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	102.400	0		0		0	0	0	0	102.400	2
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	240.000	0		0		0	0	0	0	240.000	3

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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	1
230301	Porvenir	800224808-8	960.000	0	0	0	0	0	0		960.000	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	224.000	0	0	0	0	0	0		224.000	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	45.000				45.000	0	0	45.000			450	45.000	5

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	256.800	0	0	256.800	5

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	2	342.400	342.400
Pensión	3	1.369.600	1.369.600
Riesgos Laborales	1	45.000	45.000
CCF	1	256.800	256.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	2.013.800	2.013.800

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
NI	901450091-9	XACTA		CL 79 116 B 23 IN 4 OF 803	3206736750	admin@xacta.com.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	C – MIPYME	VENECIA	05	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-10	E		72186827	$2.013.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	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
1	CC	1096958593	SALAZAR ACEROS JAVIER RICARDO	1	0			S																	230301	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS037	3.000.000	120.000	14-23	3.000.000	1	15.700	CCF24	3.000.000	90.000	0	0	0	0	0
2	CC	16072233	GIL CIFUENTES BERNARDO ALBERTO	1	0			S																	230201	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS005	1.160.000	46.400	14-23	1.160.000	1	6.100	CCF24	1.160.000	34.800	0	0	0	0	0
3	CC	68296548	MARTINEZ PEÑUELA DIANA MARITZA	1	0			S																	25-14	1.400.000	224.000	0	0	0	0	EPS005	1.400.000	56.000	14-23	1.400.000	1	7.400	CCF24	1.400.000	42.000	0	0	0	0	0
4	CC	1057570839	LOPEZ PATIÑO HENRY ALIRIO	1	0			S																	230301	1.750.000	280.000	0	0	0	0	EPS037	1.750.000	70.000	14-23	1.750.000	1	9.200	CCF24	1.750.000	52.500	0	0	0	0	0
5	CC	1090394644	MARIN GARCIA BRYAN FELMAWER	1	0			S																	230301	1.250.000	200.000	0	0	0	0	EPS037	1.250.000	50.000	14-23	1.250.000	1	6.600	CCF24	1.250.000	37.500	0	0	0	0	0

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
NI	901450091-9	XACTA	CL 79 116 B 23 IN 4 OF 803	3206736750	admin@xacta.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	VENECIA	05	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-09	E		71673292	$1.520.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	46.400	0		0		0	0	0	0	46.400	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	212.100	0		0		0	0	0	0	212.100	3

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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	1
230301	Porvenir	800224808-8	848.100	0	0	0	0	0	0		848.100	3

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	34.000				34.000	0	0	34.000			340	34.000	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	193.900	0	0	193.900	4

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	2	258.500	258.500
Pensión	2	1.033.700	1.033.700
Riesgos Laborales	1	34.000	34.000
CCF	1	193.900	193.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	1.520.100	1.520.100

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
NI	901450091-9	XACTA		CL 79 116 B 23 IN 4 OF 803	3206736750	admin@xacta.com.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	C – MIPYME	VENECIA	05	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-09	E		71673292	$1.520.100	

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	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
1	CC	1096958593	SALAZAR ACEROS JAVIER RICARDO	1	0			S																	230301	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS037	3.000.000	120.000	14-23	3.000.000	1	15.700	CCF24	3.000.000	90.000	0	0	0	0	0
2	CC	16072233	GIL CIFUENTES BERNARDO ALBERTO	1	0			S																	230201	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS005	1.160.000	46.400	14-23	1.160.000	1	6.100	CCF24	1.160.000	34.800	0	0	0	0	0
3	CC	1057570839	LOPEZ PATIÑO HENRY ALIRIO	1	0			S	X																230301	1.341.667	214.700	0	0	0	0	EPS037	1.341.667	53.700	14-23	1.341.667	1	7.100	CCF24	1.341.667	40.300	0	0	0	0	0
4	CC	1090394644	MARIN GARCIA BRYAN FELMAWER	1	0			S	X																230301	958.334	153.400	0	0	0	0	EPS037	958.334	38.400	14-23	958.334	1	5.100	CCF24	958.334	28.800	0	0	0	0	0

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

Certificado Bancario

Lunes, 11 de diciembre de 2023

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que INGECONSULT J&C SAS identificado(a) con NIT 901050445, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	35884879505	2017/11/14	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Uptc® Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia	UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA ESTAMPILLA PRO DESARROLLO UPTC ORDENANZA 030 DE 2005	ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL DE ALTA CALIDAD MULTICAMPUS RESOLUCIÓN 3910 DE 2015 MEN / 6 AÑOS

Número Estampilla	7449674			
Contratista:	INGECONSULT J&C SAS			
C.C. / Nit / Identificación Contratista:	901050445			
Objeto del Contrato	CONTRATAR LA CONSULTORÍA PARA REALIZAR ESTUDIOS Y DISEÑOS PARA EVALUAR LA AMENAZA, LA VULNERABILIDAD Y EL RIESGO DEL SENA CENTRO MINERO, VEREDA MORCA, MUNICIPIO DE SOGAMOSO			
Contratante:	SERVICIO		C.C. / Nit / Identificación	899999034
	Numero de Contrato:	5467227	Vigencia:	2023
	Base Gravable	$413709000	Tarifa: 1% del valor neto de cada contrato	$ 4,137,090.00
	Fecha de Pago:	11/12/2023		

COMPROBANTE

NIT	Medio de Pago	No. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
8918003301	BANCOLOMBIA	101103936	331052177	11/12/2023 04:29:37-p.m.

Razón Social: **UPTC - UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA**

Usuario Pagador: **901050445**

Descripción del Pago: **100000194 - Estampilla Pro-UPTC**

Dirección IP: **181.206.6.74**

Total Pagado **$ 4,137,090.00**

Descripción	Cantidad	Valor Pagado	Valor Servicio
100000194 - Estampilla Pro-	1	$ 4,137,090.00	COP$ 4,137,090.00

ecollect
Seguro para ti

NIT	Medio de Pago	No. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
8918003301	BANCOLOMBIA	101103936	331052177	11/12/2023 04:29:37-p.m.

Tipo de Documento
NIT

Numero Identificación Contratista
901050445

Nombre Contratista
INGECONSULT J&C SAS

Numero Identificación Contratante
899999034

Nombre Contratante
SERVICIO NACIONAL DE APENDIZAJE "SENA"

Numero de Contrato
5467227

Vigencia
2023

Base Gravable
413709000

ecollect
Seguro para ti

INGECONSULT J &C S.A.S
NIT: 901050445-6
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Persona Jurídica
CL 14 A 8 A 44, Boyacá, Boyacá, Colombia
Tel. 320532655
Email. ingeconsultjc@gmail.com
Autorización factura electrónica de venta No. 18764058529013 válida desde 2023-10-24 hasta 2024-10-24 rango desde 82 hasta 1000.
Tel Fijo: 7751908

Cliente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
NIT : 899999034
Dirección: CL 57 8 - 69, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia
Teléfono: 5461500
Email: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Tipo de negociación: Contado
Medio de Pago: Consignación bancaria
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA : 87
MONEDA: COP Colombia, Pesos
HORA EMISIÓN: 10:49:12
FECHA FIRMADO: 13/12/2023 10:49:14

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
13	12	2023	13	12	2023

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	001	Contrato No CO1.PCCNTR.5467227; CONTRATAR LA CONSULTORÍA PARA REALIZAR ESTUDIOS Y DISEÑOS PARA EVALUAR LA AMENAZA, LA VULNERABILIDAD Y EL RIESGO DEL SENA CENTRO MINERO, VEREDA MORCA, MUNICIPIO DE SOGAMOSO.	C39	1,00	$165.485.000,00	IVA	19%	$31,442,150.00	0,00	$165.485.000,00

Notas:
#$36-02-00-015-911110;CO1.PCCNTR.5467227; jmojicap@sena.edu.co#$

SON: (ciento noventa y seis millones novecientos veintisiete mil ciento cincuenta pesos)
CUFE: 675e0d7fa37b0c13eace709f19c9256a55090c8f3e3bbd6468476dc82fc1ccbfda630027390499f91b8d4cd640667d54

Subtotal:	$165.485.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
IVA:	$31.442.150,00
Total:	$196.927.150,00

IMPUESTO	BASE	TARIFA / VALOR NOMINAL	IMPORTE
IMPUESTOS			
01 IVA	$165.485.000,00	19,00%	$31.442.150,00

INGECONSULT Ingeniería Y Consultoría

Firma Digital: aeIidF/JufrydARJOaIBQWuTD0+HJwJoiwFsLWPiG8VJABbjNTFFf8rlRrDDJeU+ auHXbC6hm7ZDG8tO0iZ5shij/Ou2Z2KwIBKc7yjnZPf6y7WNFb 6LESjen9oSN4nX 7QIAcjvy4bae7x4v1T8ubmc3g+hdZWuB8CGy25eMnqMUQLrMX0VBCHZy7zByiBVm zIgMlDDPWXN+gWcTvC8U/J3XlBH9MTAtrIE A/njGEfYr6+Ytie4UeOosZC9uJ+uL M3Mtl94iDdJ7p90J8D5ibrBUjMzuIoMNtoSKNXAZtj4GqDrwlxr80NAslvOaA80y /3s1Id3d7lqjdiGRBpmY Dg==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

facturatech
Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764058529013

(415)7707212489984(8020) 001876405852901 3

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
9 0 1 0 5 0 4 4 5	6				

11. Razón social
INGECONSULT J &C S.A.S

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Sogamoso

Cód. 2 6

24. Dirección
CL 14 A 8 A 44

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Boyacá	Sogamoso

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 0042 del 05/05/2020, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos, en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el tramite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

AUTORIZADO

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del solicitante

Firma del funcionario autorizado

DIAN
2023-10-24 / 10:31:14 AM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOLUCI
990. Lugar administrativo
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

1001. Apellidos y nombres ACEVEDO ALBARRACIN JAVIER
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identiflcación 9399800 1004. DV 1
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización INGECONSULT J &C S.A.S

997. Fecha formalización 2 0 2 3-1 0-2 4/1 0:3 1:1 4

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764058529013

(415)7707212489984(8020) 001876405852901 3

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
9 0 1 0 5 0 4 4 5	6				

11. Razón social

INGECONSULT J &C S.A.S

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
1	INGECONSULT J &C S.A.S CL 14 A 8 A 44	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4		82	1,000	12	HABILITACIÓN	2
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO