Andrea. 1091
674

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

RADICACIÓN CORRESPONDENCIA	
No.Radicado	I-2019-58986
Fecha	2019-07-16
No. Referencia	E-2019-115413

Bogotá D.C., 16 de julio de 2019

MEMORANDO

PARA: **CAROLINA MARIA GONZALEZ**
Área de Planeación, Control y Estadística

DE: **SONIA RODRIGUEZ APARICIO**
Apoyo a la Supervisión de contratos

Asunto: Remisión Cuenta Parcial No.2 Contrato de Interventoría CO1.PCCNTR-883108-2019

Cordial saludo

Por medio de la presente y para los fines pertinentes, remito las cuentas de cobro No.2 del contrato de consultoría CO1.PCCNTR.883108-2019 cuyo objeto es: *"Interventoría técnica, administrativa, jurídica, financiera y ambiental al contrato obras de adecuación, mejoramiento y mantenimiento correctivo de las plantas físicas, así como la adecuación y/o mejoramiento de comedores escolares de los colegios distritales, con el fin de atender los requerimientos y necesidades en términos de infraestructura para la prestación del servicio educativo."* del cual hago labores de apoyo a la supervisión:

Del acta parcial No. 2

1. Factura de venta No.398
2. Acta de Parcial de Obra No.2
3. Recibo a Satisfacción del Supervisor
4. Formato de información de pago a contratistas de la Secretaría de Educación.
5. Autorización de Numeración de Facturación.
6. RUT.
7. RIT
8. Certificación de Pagos parafiscales.
9. Certificación Bancaria Banco BANCOLOMBIA
10. 1 CD

LISTADO DE CHEQUEO DE ACTAS DE OBRA Y CONSULTORÍA PARA LOS SUPERVISORES: CONTRATO DE CONSULTORIA CO1.PCCNTR.883108-2019, CORTE No.2

1	REVISIÓN DE FORMATO DE ACTA PARCIAL UTILIZADO DE ACUERDO CON EL TRÁMITE Y ESTADO DEL CTO. (ACTA PARCIAL SIN ÍTEM ADICIONALES, CON ÍTEM ADICIONALES PERO SIN ADICIÓN Y CON ADICIÓN E ÍTEM ADICIONALES)	**OK**
2	CHEQUEO DEL CONTRATO PARA VERIFICAR SI LA FORMA DE PAGO DEL MISMO ESTA ACORDE CON EL TRAMITE A EFECTUAR.	**OK**
3	VERIFICACIÓN DE PERIODOS DEL CORTE VS PLAZOS DEL CONTRATO.(ADICIONES, SUSPENSIONES Y PRORROGAS)	**OK**

Edgar C
17 JUL 2019

Av. Eldorado No. 66 – 63
PBX: 324 10 00
Fax: 315 34 48
www.sedbogota.edu.co
Información: Línea 195

BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

1092

Andrés Martínez
Interventoria & Construccion

Calle 122A # 7- 38 OF. 302
PBX: (571) 2159144
www.andresmartinez.com.co
garcia@andresmartinez.com.co
Bogotá - Colombia

Radicado N° E-2019-115413
Fecha 15-07-2019 - 11:27
Folios 39 Anexos
Radicador DEISSY CAROLINA GARCIA BENITO - 5310
Destino 4300 - DIRECCIÓN DE CONSTRUCCIÓN Y CONSERVACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS
Consulte el estado de su trámite en www.educacionbogota.edu.co opción CONSULTA TRÁMITE con el codigo de verificación 0I9PC

Bogotá D.C. 15 de Julio de 2019

Señores:
Secretaría de Educación
Attn. Arq. Johnny Edward Padilla Ariza
Supervisor del Contrato
Attn. Ing. Sonia Rodríguez A.
Apoyo a la Supervisor del Contrato
Dirección de Construcción y Conservación de Establecimientos Educativos
Supervisor del contrato
Av. El Dorado No. 66 - 63
La Ciudad

SED-INTERV-038-2019

Referencia: Entrega de Cuenta Parcial N° 02. Contrato de Interventoria CO1.PCCNTR.883108

Respetado Arquitecto:

Por medio de la presente y para los fines pertinentes, nos permitimos remitir la cuenta de cobro N° 02 del contrato de la refencia, correspondiente al pago fijo mensual y cuyo objeto es "Interventoria Tecnica, Administrativa, Juridica, Financiera Y Ambiental Al Contrato Obras De Adecuacion, Mejoramiento Y Mantenimiento Correctivo De Las Plantas Fisicas, Asi Como La Adecuacion Y/O Mejoramiento De Comedores Escolares De Los Colegios Distritales, Con El Fin De Atender Los Requerimientos Y Necesidades En Terminos De Infraestructura Para La Prestacion Del Servicio Educativo.", con la siguiente documentación:

1. Factura de Venta N° 397
2. Formato de Informacion de pago a contratista de la Secretaria de Educación
3. Recibo a satisfaccion por parte del supervidor de la SED
4. Autorizacion de Numeracion de facturación
5. Relacion Contratos, Pagos de Seguridad Social, Certificacion de Seguridad Social,Planillas de Pago.
6. Rut
7. Certificacion Bancaria
8. Formatos Radicacion de cuentas de la SED

Nota: Los Informes Mensuales No. 01, del Contratista de Obra e Interventoria correspondiente al periodo 20 de Mayo al 19 de Junio de 2019, fueron radicados a la S.E.D. bajo el consecutivo **E-2019-114919.**

Cordialmente,

ANDRES MARTINEZ V.
Representante Legal

Anexo: Lo anunciado (039 folios)

Bogotá D.C., 15 de Julio de 2019

RECIBO A SATISFACCIÓN

Atentamente me permito certificar que la firma ANDRES MARTINEZ VESGA del contrato de interventoría No. CO1.PCCNTR.883108 cuyo objeto es: "*Interventoría Técnica, Administrativa, Jurídica, Financiera Y Ambiental Al Contrato Obras De adecuación, Mejoramiento Y Mantenimiento Correctivo De Las Plantas Físicas, Así Como La Adecuación Y/O Mejoramiento De Comedores Escolares De Los Colegios Distritales, Con El Fin De Atender Los Requerimientos Y Necesidades En Términos De Infraestructura Para La Prestación Del Servicio Educativo.*" entregó a satisfacción el informe correspondiente al periodo de 7 de junio al 6 de Julio de 2019 para adelantar el pago del ***Acta parcial No. 2***, de acuerdo al pago fijo mensual, consecuente con las funciones de la interventoría realizada al contrato de Obra No.881169/19 el cual fue recibido a satisfacción por parte de esta Supervisión y el apoyo a la supervisión del contrato.

Cordialmente,

JOHNNY EDWARD PADILLA ARIZA
Supervisión S.E.D.
DIRECTOR DE CONSTRUCCIÓN Y CONSERVACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS

SONIA RODRIGUEZ APARICIO
Apoyo a la Supervisión S.E.D.

ALCALDIA MAYOR DE SANTA FE DE BOGOTA D.C.
SECRETARIA DE EDUCACION DISTRITAL
SUBDIRECCIÓN DE PLANTAS FISICAS

ACTA PARCIAL No. 2

CONTRATO DE INTERVENTORIA No. CO1.PCCNTR.883108 DE 01 DE ABRIL DE 2019 **PERIODO DEL ACTA CORRESPONDIENTE A:** 7/06/2019 AL 06/07/2019

RADICACION No.
FECHA RADICACION:

CONTRATISTA	:	ANDRES MARTINEZ VESGA	**OBJETO**	:	INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, JURIDICA, FINANCIERA Y AMBIENTAL AL CONTRATO OBRAS DE ADECUACION, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FISICAS, ASI COMO LA ADECUACION Y/O MEJORAMIENTO DE COMEDORES ESCOLARES DE LOS COLEGIOS DISTRITALES, CON EL FIN DE ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NECESIDADES EN TERMINOS DE INFRAESTRUCTURA PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO EDUCATIVO		
DIRECCION	:	CALLE 128A N° 7-36 OF 802					
C.C. ó NIT	:	79780393-2	**ESTABLECIMIENTO**	:	LA ESTRELLA SEDE B, LA ESTRELLA SEDE C, COLEGIO PIJAO, PASQUILLA, SOTAVENTO, BRISAS DEL DIAMANTE, SANTA BARBARA, PARAISO, MIRADOR, TESORO, BICENTENARIO	**PLAZO INICIAL**	7 MESES
TELEFONO	:	2456144	**LOCALIZACION**	:	CIUDAD BOLIVAR	**FECHA INICIACION**	: 7 de mayo de 2019
SUPERVISOR	:	JOHNNY EDWARD PADILLA ARIZA	**VR. INICIAL**	:	$ 142.911.146,00	**FECHA TERMINAC.INICIAL**	: 6 de diciembre de 2019
DIRECCION	:	AV. EL DORADO No. 68-36	**ANTICIPO**			**PLAZO ADICIONAL**	:
C.C. ó NIT	:		**VR. ADICIONAL**	:		**TIEMPO SUSPENDIDO**	:
TELEFONO	:	324 10 00	**VR. FINAL**	:	$ 142.911.146,00	**PLAZO TOTAL**	: 7 MESES
						FECHA FINAL	: 6 de diciembre de 2019

INFORMACION DISPONIBILIDADES Y REGISTROS PRESUPUESTALES

DISP	FECHA	REG.	FECHA	VALOR REGISTRO	SALDO REGISTRO	VR. REG.AFECTAR	NUEVO SALDO REG.
1379	25-ene-19	2644	2-abr-19	$ 142.911.146,00	$ 132.703.207,00	$ 10.207.939,00	$ 122.495.268,00
TOTALES				$ 142.911.146,00	$ 132.703.207,00	$ 10.207.939,00	$ 122.495.268,00

A PAGAR $ 10.207.939,00 DIEZ MILLONES DOSCIENTOS SIETE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE

INFORMACION TRIBUTARIA

TIPO DE REGIMEN

REGIMEN COMUN	X	AUTORETENEDOR		RESOLUCION Nº		ICA	X
REGIMEN SIMPLIFICADO		GRAN CONTRIBUYENTE		RESOLUCION Nº		CODIGO	7110

SISTEMA AUTOMATICO DE PAGOS (S.A.P.)

BANCO: BANCOLOMBIA SUCURSAL: MORATO CUENTA CORRIENTE [X] CUENTA DE AHORROS [ ] CTA. Nº 34592562856

BALANCE GENERAL ACTUALIZADO

ITEM	DESCRIPCION	UN	CANT	CONDICIONES ORIGINALES PRECIO UNITARIO	CONDICIONES ORIGINALES VALOR TOTAL	CONSULTORIA EJECUTADA PRESENTE ACTA CANTIDAD	PRESENTE ACTA VALOR	ACUMULADO ANTERIOR CANTIDAD	ACUMULADO ANTERIOR VALOR	ACUMULADO ACTUAL CANTIDAD	ACUMULADO ACTUAL VR. EJECUTADO	ACUMULADO ACTUAL % EJEC
1	PAGO MENSUAL. Correspondrá al CINCUENTA POR CIENTO (50%) del valor total de Interventoría, y se cancelará en pagos mensuales vencidos de igual valor, en un número de cuotas igual al número de meses del plazo del contrato, las cuales se realizarán con la entrega y recibo a satisfacción del informe de las actividades desarrolladas del mes correspondiente, conforme a lo previsto en las obligaciones respecto del contrato de Interventoría en su etapa de ejecución y liquidación.	MES	7,0	$ 8.578.100,00	$ 60.046.700,00	1,00	$ 8.578.100,00	1,00	$ 8.578.100,00	2,00	$ 17.156.200,00	28,57%
2	PAGO VARIABLE POR AVANCE DE OBRA. Correspondrá al CUARENTA POR CIENTO (40%) del valor total de Interventoría. La SED pagará de forma proporcional al avance de las obras registrado en el acta de corte de obra avalada ante la Entidad e informes de obra aprobados por la Interventoría.	%	100%	$ 48.037.360,00	$ 48.037.360,00							
3	LIQUIDACIÓN. El porcentaje restante del valor de la interventoría se pagará de forma proporcional al porcentaje de obra final ejecutado, una vez sean suscritas y legalizadas las actas de terminación y liquidación bajo el contrato de obra como de interventoría.	%	100%	$ 12.009.340,00	$ 12.009.340,00							
	COSTO DIRECTO				$ 120.093.400,00		$ 8.578.100,00		$ 8.578.100,00		$ 17.156.200,00	14,29%

RESUMEN EJECUTIVO

VALOR TOTAL COSTO DIRECTO		$ 120.093.400,00		$ 8.578.100,00	$ 8.578.100,00	$ 17.156.200,00 14,29%
IVA SOBRE COSTO DIRECTO	19%	$ 22.817.746,00		$ 1.629.839,00	$ 1.629.839,00	$ 3.259.678,00 14,29%
VALOR TOTAL INCLUIDO IVA		$ 142.911.146,00		$ 10.207.939,00	$ 10.207.939,00	$ 20.415.878,00 14,29%
AJUSTE AL PESO SEGÚN RESOLUCION 222 DEL 5 DE JULIO DEL 2006						
VALOR A PAGAR EN ACTA				$ 10.207.939,00	$ 10.207.939,00	$ 20.415.878,00
SALDO A FAVOR DE LA ADMINISTRACION		$ 122.495.268,00		PRESENTE ACTA	ACUMULADO ANTERIOR	ACUMULADO ACTUAL

REPRESENTANTE LEGAL
NIT. 79.780.393-2

JOHNNY EDWARD PADILLA ARIZA
SUPERVISOR
C.C. 79 641 315

BONIA RODRIGUEZ APARICIO
APOYO A LA SUPERVISION 883
C.C. 80.011.478

1095

Andrés Martínez
Interventoría & Construcción
NIT.79780393-2

Señores

Factura de Venta No. 398

BOGOTA DISTRITO CAPITAL -SECRETARIA DE EDUCACION

Dirección Teléfono:	Nit Cliente
AV EL DORADO N° 66-63 PISO 15	899999061-9

Fecha Factura 15/07/2019 DD MM AAAA

Vencimiento 30/07/2019 DD MM AAAA

No retenedores de IVA No retenedores de ICA . Régimen Común . ICA ACTIVIDAD Económica 7421-4530 Tarifa 6.9 x 1000

CONCEPTO	CANTIDAD	V/R UNITARIO	VALOR TOTAL
CO1.PCCNTR.883108 - INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, JURIDICA, FINANCIERA Y AMBIENTAL AL CONTRATO OBRAS DE ADECUACION, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FISICAS, ASI COMO LA ADECUACION Y/O MEJORAMIENTO DE COMEDORES ESCOLARES DE LOS COLEGIOS DISTRITALES, CON EL FIN DE ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NECESIDADES EN TERMINOS DE INFRAESTRUCTURA PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO EDUCATIVO.			
* Acta N° 2 - Costos Fijos 7 de junio de 6 julio de 2019		8.578.100,00	8.578.100,00

PAPELERÍA DULCINEA S D H NIT: 41714170-8 TEL: 287 21 21 CEL: 314 259 42 17

LA PRESENTE FACTURA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO, CÓDIGO DE COMERCIO, ART. 774 NUMERAL 6 RESOLUCIÓN DIAN No. 13028003179889 FECHA DE EXPEDICIÓN 2017/02/23 FACTURACIÓN AUTORIZA DEL No. 225 AL No. 400

SUB -TOTAL	8.578.100,00
I.V.A.	1.629.839,00
TOTAL	10.207.939,00

SON: DIEZ MILLONES DOSCIENTOS SIETE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE

Firma

Firma del Cliente

Calle 120 A No.7-36 OF 802
Teléfono: 031-245 61 44
gerencia@andresmartinez.com.co
Bogotá. Colombia

1096

ALCALDIA MAYOR BOGOTA D.C Secretaria EDUCACION

SECRETARIA DE EDUCACION DEL DISTRITO

SUBSECRETARIA DE GESTION INSTITUCIONAL
DIRECCION FINANCIERA - OFICINA DE TESORERIA Y CONTABILIDAD

FORMATO INFORMACION DE PAGOS A CONTRATISTAS

Articulo 6°, Resolución 888 del 14 de Abril de 2009

RECIBIDO POR:							
Hora		Fecha				Folios	

DATOS PARA SER TRAMITADOS POR EL CONTRATISTA

1- Clase y Datos del Compromiso

Tipo	CONTRATO DE INTERVENTORIA			Otro, Cuál?										No.	PCCNTR,883108/19						Fecha:	1	4	2019
Contratista	ANDRES MARTINEZ VESGA													NIT	X	C.C.		No.	79780393-2					
Dirección :	CALLE 120A N° 7-36													Teléfonos	2456144									
Cesión de contrato :		→	Nombre del cedente											NIT		C.C.		No.						
Aporte a pensiones voluntarias		Aporte cuenta AFC			Valor Aporte									Donde realiza el aporte a Pensión							NIT No:			
Cuenta de Aporte AFC y/o Pension Vol.														Banco										

2, Sistema automatico de pagos (SAP)

Cuenta Bancaria	3	4	5	9	2	5	6	2	8	5	6					Banco	BANCOLOMBIA	Ahorros		Corriente	X

3- Información Tributaria del Contratista

Régimen Común	X	Contribuyente de Renta	X	Autorretenedor de Renta		Régimen Simplificado		Código actividad ICA del RIT	70101
Gran Contribuyente		Prima el factor material		Prima el factor intelectual		Régimen Tributario especial de renta. Art. 19 E.T. y Art. 14 Dec. 4400 de 2004			
Recibo de impuesto de timbre contrato original						Recibos impuesto de timbre adiciones			

4. Condiciones especiales para el abono:

Pago a Tercero		Sanción o Multa		Cesión de derechos económicos		Apoderado		Otro		Cual?										
Beneficiario								NIT		C.C.		No.								
Cuenta Bancaria														Banco				Ahorros		Corriente	

	Fecha	15	7	2019

Al presente formato se le debe anexar certificación bancaria.

En la certificación bancaria deberá figurar el mismo documento de identificación con que se abrió la cuenta, en donde se depositarán los pagos.

El presente formato y sus soportes deberan ser archivados por el interventor de la SED o funcionario responsable de la SED, con toda la documentación del Contratista

1097

Andrés Martínez
Interventoria & Construcción

CERTIFICADO DE APORTES AL SIS TEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo, **ANDRES MARTINEZ VESGA**, identificado con cedula de ciudadanía No. 79.780.393 de Bogotá, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de la presentación de nuestra facturación, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (**ICBF**) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Yo, **ROSALBA TORRES CASTRO**, identificado con cedula de ciudadanía No. **51.980.805** de Bogotá, y con Tarjeta Profesional No. 61042-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Contadora, certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta para el presente proceso de selección, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (**ICBF**) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA)

Estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos 6 meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Nota: Para relacionar el pago de los aportes correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 1406 de 1999 Artículos 19 a 24 y Decreto 2236 de 1999. Así mismo, en el caso correspondiente a los aportes parafiscales: CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR, ICBF y SENA, se deberá tener en cuenta el plazo dispuesto para tal efecto en el Decreto 1464 de 2005.

EN CASO DE PRESENTAR ACUERDO DE PAGO CON ALGUNA DE LAS ENTIDADES ANTERIORMENTE MENCIONADAS, SE DEBERÁ PRECISAR EL VALOR Y EL PLAZO PREVISTO PARA EL ACUERDO DE PAGO, CON INDICACION DEL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACION.

Dada en Bogotá, a los (15) días del mes de julio de 2019.

ANDRES MARTINEZ VESGA
Representante Legal

ROSALBA TORRES CASTRO
Contadora
TP-61042-T
CC 51980805

Calle 120a # 7- 36 Of. 802
PBX: 2456144
www.andresmartinez.com.co
gerencia@andresmartinez.com.co
Bogotá · Colombia

00 0 6

1093

RELACION CONTRATOS - ANDRES MARTINEZ VESGA

No.CONTRATO	ACTA No.	MES APORTE	PERIODO DEL ACTA	VALOR COSTO DIRECTO ACTA MES	VALOR COSTO DIRECTO ACTA POR PORCENTAJE DE PARTICIPACION	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	% PARTICIPACION
883108-2019	1	MAYO - JUNIO	07/05/2019 AL 06/06/2019	$ 8.578.100,00	$ 8.578.100,00	$ 5.575.765,00	$ 3.002.335,00				100%
883108-2019	2	JUNIO - JULIO	07/06/2019 AL 06/07/2019	$ 8.578.100,00	$ 8.578.100,00		$ 2.573.430,00	$ 6.004.670,00			100%
											100%
											100%

TOTAL	$ 5.575.765,00	$ 5.575.765,00	$ 6.004.670,00	$ 0,00	$ 0,00
I.B.C. 40% TOPE MAX. 25 SMMLV	$ 2.230.306,00	$ 2.230.306,00	$ 2.401.868,00	$ 0,00	$ 0,00
APORTE A CANCELAR POR SALUD MES	$ 278.788,25	$ 278.788,25	$ 300.233,50	$ 0,00	$ 0,00
ACUMULADO EN SALUD	$ 278.788,25	$ 557.576,50	$ 857.810,00	$ 857.810,00	$ 857.810,00
APORTE A CANCELAR POR PENSION MES	$ 356.848,96	$ 356.848,96	$ 384.298,88	$ 0,00	$ 0,00
ACUMULADO EN PENSION	$ 356.848,96	$ 713.697,92	$ 1.097.996,80	$ 1.097.996,80	$ 1.097.996,80

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

No.	MES	PLANILLA NUMERO	IBC CONTRATOS SED	IBC PAGADO	SALUD	ESTADO	PENSION	ESTADO	TOTAL PAGO
1	MAYO	35353520 36974245	$2.230.306,00	$2.230.306,00	$278.800,00	CUMPLEN	$356.900,00	CUMPLEN	$635.700,00
2	JUNIO	35475894 36150788	$2.230.306,00	$2.328.000,00	$291.000,00	CUMPLEN	$372.500,00	CUMPLEN	$663.500,00
3	JULIO	36149482 36705747	$2.401.868,00	$2.410.000,00	$301.300,00	CUMPLEN	$385.600,00	CUMPLEN	$686.900,00
		TOTAL	$6.862.480,00	$6.968.306,00	$871.100,00		$1.115.000,00		$1.986.100,00

ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VESGA
REPRESENTANTE LEGAL
CC 79.780.393

JOHNNY EDWARD PADILLA ARIZA
SUPERVISOR
C.C. 79.541.315

SONIA RODRIGUEZ APARICIO
APOYO A LA SUPERVISION SED
C.C. 63.511.479

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79780393	ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VESGA	car 25 No. 140-50	6217858	gerencia@andresmartinez.com.co	
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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2019-05	2019-05	I	06/06/2019	35353520	TOTAL A PAGAR	
					$464,400	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	200.000	0		0		0	0	0	0	200.000	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	256.000	0	0	0	0	0	0		256.000	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	8.400				8.400	0	0	8.400			84	8.400	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	200.000	200.000
Pensión	1	256.000	256.000
Riesgos Laborales	1	8.400	8.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	464.400	464.400

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

1100

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79780393	ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VESGA	car 25 No. 140-50	6217858	gerencia@andresmartinez.com.co	
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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2019-05	2019-05	I	06/06/2019	35353520	TOTAL A PAGAR	
					$464,400	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza en el exterior	Estudiante	DIAS	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	79780393	Martinez Vesga Andres Humberto	59	0			N																	25-14	1.600.000	255.000	0	0	0	0	EPS010	1.600.000	200.000	14-23	1.600.000	1	8.400		0	0	0	0	0	0	0	0

COPIA CONTROLADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

1101

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79760393	ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VESGA		car 25 No. 140-50	6217856	gerencia@andresmartinez.com.co	
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	
35353520	06/06/2019		2019/08/26		EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2019-05	2019-05	N	26/08/2019	36974245	TOTAL A PAGAR	
					$191.500	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	78.800	0		0		0	62	3.600	0	82.400	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	100.900	0	0	0	0	62	4.700	0	105.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	3.300				3.300	62	200	3.500			33	3.500	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	78.800	82.400
Pensión	1	100.900	105.600
Riesgos Laborales	1	3.300	3.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	183.000	191.500

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

1102

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79780393	ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VESGA		car 25 No. 140-50	6217858	gerencia@andresmartinez.com.co	
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
35353520	06/06/2019				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-05	2019-05	N	26/08/2019	36974245	$191.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colomb. 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	79780393	Martinez Vesga Andres Humberto	59	0			N																	25-14	2.230.306	356.900	0	0	0	0	EPS010	2.230.306	278.803	14-23	2.230.306	1	11.700		0	0	0	0	0	0	0

PAGADO

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 2

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	79780393-	ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VESGA	U C S D		

PERIODOS DE COTIZACION				NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO		PUBLICA / PRIVADA / MIXTA	PEQUEÑO / GRANDE / INDEPENDIENTE		
6	2019	6	2019	35475854	PRIVADA	INDEPENDIENTE	14-23	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
car 25 No. 140-50	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ, D.C.	11	6217858	6217858	gerencia@andresmartinez.com.co	7490	0	1	2019/06/12	456783956

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS010	800088702-2	200.000	0		0		0	200.000	0	0	0	200.000	0		0	0	200.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT.	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
25-14	900336004-7	256.000	0	0	0	0	0	0	256.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-23	860011153-6	8.400		0	0	8.400
DIAS MORA	INTERES MORA COTI	SUBTOTAL APORT COTIZ	No. RADICAC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR	FONDO SOLIDARIDAD	TOTAL A PAGAR
0	0	8.400	0	0	84	8.400

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE INTERESES Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	256.000	256.000
SALUD	200.000	200.000
RIESGOS LABORALES	8.400	8.400
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	464.400	464.400

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

compensar | miplanilla.com

PLANILL. NTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE ORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79780393	ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VESGA	car 25 No. 140-50	6217858	gerencia@andresmartinez.com.co	
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
35475894	12/06/2019				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-06	2019-06	N	15/07/2019	36150788	$211.300	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	91.000	0		0		0	0	0	0	91.000	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	116.500	0	0	0	0	0	0		116.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	3.800				3.800	0	0	3.800			38	3.800	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	91.000	91.000
Pensión	1	116.500	116.500
Riesgos Laborales	1	3.800	3.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	211.300	211.300

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

compensar | miplanilla.com

PLANILL NTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE ORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79780393	ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VESGA		car 25 No. 140-50	6217858	gerencia@andresmartinez.com.co	
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
35475894	12/06/2019				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-06	2019-06	N	15/07/2019	36150788	$211.300	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Pensión	Salud	Riesgos	Caja de compensación	Exonerado	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	79780393	Martinez Vesga Andres Humberto	59	0			N									25-14	2.328.000	372.500	0	0	0	0	EPS310	2.328.000	291.000	14-23	2.328.000	1	12.200		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

PLANILL NTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE PORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79780393	ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VESGA	car 25 No. 140-50	6217858	gerencia@andresmartinez.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2019-07	2019-07	I	15/07/2019	36149482	TOTAL A PAGAR	
					$464.400	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	200.000	0		0		0	0	0	0	200.000	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	256.000	0	0	0	0	0	0		256.000	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	8.400				8.400	0	0	8.400			84	8.400	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	200.000	200.000
Pensión	1	256.000	256.000
Riesgos Laborales	1	8.400	8.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	464.400	464.400

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

compensar | miplanilla.com

PLANILL NTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE PORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79780393	ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VESGA		car 25 No. 140-50	6217858	gerencia@andresmartinez.com.co	
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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2019-07	2019-07	I	15/07/2019	36149482	$464,400	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colsubs	Subsis	Cotsolo	Colsu. contrib	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	79780393	Martinez Vesga Andres Humberto	SI	0			N																	25-14	1.600.000	256.000	0	0	0	0	EPS310	1.600.000	200.000	14-23	1.600.000	1	8.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79780303	ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VEGA	car 25 No. 140-50	6217858	gerencia@jardinesmartinez.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 - 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)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
38140482	15/07/2019				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-07	2019-07	H	09/08/2019	36705747	$235.100	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	101.300	0		0		0	0	0	0	101.300	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	129.600	0	0	0	0	0	0		129.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	4.200				4.200	0	0	4.200			42	4.200	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	101.300	101.300
Pensión	1	129.600	129.600
Riesgos Laborales	1	4.200	4.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	235.100	235.100

PAGADA

36705747

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

1109

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79780393	ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VEGA		car 25 No. 140-50	6217868	gerencia@andresmartinez.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	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	UPO
36149482	15/07/2019				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-07	2019-07	N	09/08/2019	36705747	$235.100	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Ciudad	Afiliado	Extranjero	Cotiz. Exterior	Tipo Cotiz.	IGE	LMA	VSP	TDE	TAE	TDP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	79780393	Martinez Vega Andres Humberto	59	0			72																25-14	2.410.000	385.600	0	0	0	0	EPS040	2.410.000	391.300	14-23	2.410.000	1	12.600		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

50F9A216AE01D45A

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 **ROSALBA TORRES CASTRO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 51980805 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 61042-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 6 días del mes de Mayo de 2019 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

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

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



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

61042-T

ROSALBA
TORRES CASTRO
C.C. 51980805
RESOLUCION INSCRIPCION 98 FECHA 20/08/98
UNIVERSIDAD LA GRAN COLOMBIA

Presidente

00069420



017945

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el unico 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 Educacion Nacional - Junta Central de Contadores.

51980805

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	79506792	Dario Macias Franco	Calle 147 12 - 80 apto 208	3202261696	dmfranco37@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2019-05	2019-05	I	07/06/2019	34752303	TOTAL A PAGAR	
					$728.700	

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					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	294.400	0		0		0	0	0	0	294.400	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	376.900	0	0	0	0	0	0		376.900	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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	57.400				57.400	0	0	57.400			574	57.400	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	294.400	294.400
Pensión	1	376.900	376.900
Riesgos Laborales	1	57.400	57.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	728.700	728.700

COPIA
34752303

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	79506792	Dario Macias Franco	Calle 147 12 - 60 apto 208	3202251696	dmfranco37@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	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	
2019-05	2019-05	I	07/06/2019	34752303	$728.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Ciudad	Sucursal	Extranjero	Colom. exterior	Cotizante	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	79506792	Macias Franco Dario	53	0			N								X									25-14	2.355.116	374.900	0	0	0	0	EPS031	2.355.116	294.400	14-25	2.355.116	3	57.400		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	79506792	Dario Macias Franco	Calle 147 12 - 90 apto 208	3202261696	dmfranco37@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I - Independiente			BOGOTA D.C	BOGOTA 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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2019-06	2019-06	I	08/07/2019	35393314	TOTAL A PAGAR	
					$728.100	

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					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	294.200	0		0		0	0	0	0	294.200	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	376.500	0	0	0	0	0	0		376.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	57.400				57.400	0	0	57.400			574	57.400	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	294.200	294.200
Pensión	1	376.500	376.500
Riesgos Laborales	1	57.400	57.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	728.100	728.100

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79506792	Dario Macias Franco		Calle 147 12 - 80 apto 208	3202261696	dmfranco37@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	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	
2019-06	2019-06	I	08/07/2019	35393314	$728.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colegio	Aulicos	Extranjero	Cotiz. exterior	Pensionado	INGRESO	RETIRO	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	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	79506792	Macias Franco Dario	56	C			N									X								25-14	2.353.116	376.500	0	0	0	0	EPS001	2.353.116	294.200	14-23	2.353.116	3	57.400		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
NI	79780393-2	ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VESGA		CALLE 93B N 12-28 OF 307	6217858	GERENCIA@ANDRESMARTINEZ.COM.CO	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	B – menos de 200 c			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
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-06	2019-05	E	25/06/2019	8335669859	$700.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colocación	Sueldo	Extranjero	Colombiano en el Exterior	Exonerado	IRP	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INT	COMISIÓN	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	14395268	QUIROGA CUELLAR NELSON ANDRES	1	0			N																23031	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS002	1.000.000	125.000	14-23	1.000.000	5	69.600	CCF21	1.000.000	40.000	1.000.000	20.000	30.000	0	0
2	CC	79724775	TORRES AMAYA JUAN CARLOS	1	1			N																	0	0	0	0	0	0	MIN002	900.000	112.500	14-23	900.000	5	62.700	CCF21	900.000	36.000	900.000	18.000	27.000	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
NI	79780393-2	ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VESGA		CALLE 93B N 12-28 OF 307	6217858	GERENCIA@ANDRESMARTINEZ.COM.CO	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	B – menos de 200 c			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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				2	0
2019-05	2019-05	E	25/06/2019	8335669859	TOTAL A PAGAR	
					$700.800	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	1
MIN002	MIN002 Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	112.500	0		0		0	0	0	0	112.500	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	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	132.300				132.300	0	0	132.300			1.323	132.300	2

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	76.000	0	0	76.000	2

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
38.000	0	0	38.000	2
ICBF				
57.000	0	0	57.000	2
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	237.500	237.500
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	132.300	132.300
CCF	1	76.000	76.000
ESAP	0	0	0
ICBF	1	57.000	57.000
MEN	0	0	0
SENA	1	38.000	38.000
TOTALES	7	700.800	700.800

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	79780393-2	ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VESGA		CALLE 93B N 12-28 OF 307	6217858	GERENCIA@ANDRESMARTINEZ.COM.CO	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	B – menos de 200 c			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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				6	0
					TOTAL A PAGAR	
2019-05	2019-05	Y	17/05/2019	34955388	$2.315.200	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	165.000	0		0		0	0	0	0	165.000	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	200.000	0		0		0	0	0	0	200.000	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	175.000	0		0		0	0	0	0	175.000	1
EPS016	Coomeva EPS	805000427-1	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	1
EPS044	MEDIMAS EPS SAS	901097473-5	116.700	0		0		0	0	0	0	116.700	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
230301	Porvenir	800224808-8	1.000.600	0	0	0	0	0	0		1.000.600	5

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	532.900				532.900	0	0	532.900			5.329	532.900	6

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	5	781.700	781.700
Pensión	1	1.000.600	1.000.600
Riesgos Laborales	1	532.900	532.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	2.315.200	2.315.200

PAGADA 9553

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	79780393-2	ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VESGA		CALLE 93B N 12-28 OF 307	6217858	GERENCIA@ANDRESMARTINEZ.COM.CO	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	B – menos de 200 c			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
					6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-05	2019-05	Y	17/05/2019	34955388	$2.315.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Extranjero	Colombiano en el exterior	Suspensión temporal	IRP	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntaria 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	51983935	TORRES CASTRO ROSALBA	59	0		N																	230301	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPSC16	1.000.000	125.000	14-23	1.000.000	5	69.600		0	0	0	0	0	0	0
2	CC	72147438	VILLANUEVA ROSALES cristobal	59	0		N																	230301	1.400.000	224.000	0	0	0	0	EPS010	1.400.000	175.000	14-23	1.400.000	5	97.500		0	0	0	0	0	0	0
3	CC	72154079	DELAHOZ QUINTERO EDDER	59	0		N																	230301	1.320.000	211.200	0	0	0	0	EPS002	1.320.000	165.000	14-23	1.320.000	5	91.900		0	0	0	0	0	0	0
4	CC	79159717	MARTINEZ PEÑARANDA JORGE OTTON	59	0		N																	230301	1.600.000	256.000	0	0	0	0	EPS005	1.600.000	200.000	14-23	1.600.000	5	111.400		0	0	0	0	0	0	0
5	CC	80180085	RUIZ SANCHEZ RONALD HENRY	59	0		N	X																230301	933.334	149.400	0	0	0	0	EPS044	933.334	116.700	14-23	933.334	5	65.000		0	0	0	0	0	0	0
6	CC	860519993	BERNAL PULIDO EDISSON	59	0		N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-23	1.400.000	5	97.500		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 GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
NI	79780393-2	ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VEGA	U C S D		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO
6	2019	6	2019

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO AFP	CODIGO OPERADOR
35659775	PUBLICA / PRIVADA / MIXTA	PEQUEÑO / GRANDE / INDEPENDIENTE	14-23	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CALLE 93D N 12-26 OF 337	BOGOTA, D.C.	11001	BOGOTA, D.C.	11	6217858	6217858	GERENCIA@ANDRESMARTINEZ.CC	7110	0	7	2019/07/12	499280347

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTORI	INCAPACIDADES VALOR	LIC MATERNIDAD No.AUT	LIC MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS002	800130907-4	165.000	0		0		0	165.000	0	0	0	165.000	0		0	0	165.000	1
EPS005	800251440-6	312.500	0		0		0	312.500	0	0	0	312.500	0		0	0	312.500	2
EPS010	800088702-2	175.000	0		0		0	175.000	0	0	0	175.000	0		0	0	175.000	1
EPS018	805000427-1	125.000	0		0		0	125.000	0	0	0	125.000	0		0	0	125.000	1
EPS044	901097473-5	125.000	0		0		0	125.000	0	0	0	125.000	0		0	0	125.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
230301	800224808-8	1.155.200	0	0	0	0	0	0	1.155.200	6

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-23	860011153-6	600.200		0	0	600.200
DIAS MORA	INTERES MORA COTI	SUBTOTAL APORT COTIZ	No. RADICAC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR	FONDO SOLIDARIDAD	TOTAL A PAGAR
0	0	600.200	0	0	6.002	600.200

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	5
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	7

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGELMA IPP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	1.155.200	1.155.200
SALUD	902.500	902.500
RIESGOS LABORALES	600.200	600.200
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	2.657.900	2.657.900

Este documento está(sificado como PRIVADO por parte de Compensa perador de Información

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	TARIFA ESPECIAL PENSION	EXONERACION LEY 1607	COTIZACION VOLUNTARIA FONDO DE SOLIDARIDAD	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	1016058406	SIERRA HERNANDEZ CRISTIAN ADOLFO	EPS005	230301																				900.000	900.000	0	900.000	0			144.000	0	0	112.500	0
2	CC	51990805	TORRES CASTRO ROSALBA	EPS018	230301																				1.000.000	1.000.000	0	1.000.000	0			160.000	0	0	125.000	0
3	CC	72147438	VILLANUEVA ROSALES CRISTOBAL	EPS010	230301																				1.400.000	1.400.000	0	1.400.000	0			224.000	0	0	175.000	0
4	CC	72154079	DELAHOZ QUINTERO EDDER	EPS032	230301																				1.320.000	1.320.000	0	1.320.000	0			211.200	0	0	165.000	0
5	CC	79159717	MARTINEZ PEÑARANDA JORGE OTTON	EPS005	230301																				1.600.000	1.600.000	0	1.600.000	0			256.000	0	0	200.000	0
6	CC	80180085	RUIZ SANCHEZ RONALD RENE	EPS044	230301																				1.000.000	1.000.000	0	1.000.000	0			160.000	0	0	125.000	0
7	CC	860519999	BERNAL PULIDO EDISSON																						0	0	0	1.400.000	0			0	0	0	0	0

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

1122

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-07-10, 10:07:53 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 1022132326

Periodo Cotización: junio de 2019 Periodo Servicio: junio de 2019

PAGADO 03/07/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	AGUDELO NINO JULIAN RICARDO		
Documento	CC80767393	**Dirección**	CALLE 19 SUR # 40B-38
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	8145872
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

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 APS	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 Mineducación	Total
CC 80767393	JULIAN RICARDO AGUDELO NINO	59	00																		0	30	30	30	(232901) OLD MUTUAL SKANDIA	$ 3.044.360	$ 487.100	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 3.044.360	$ 280.600	2.436	$ 3.044.360	$ 74.200	(CCF21) CAFAM	$ 3.044.360	$ 60.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.002.800

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
$ 3.044.360	$ 3.044.360	$ 3.044.360	$ 3.044.360	$ 487.100	$ 280.600	$ 74.200	$ 60.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.002.800	$ 0	$ 1.002.800

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

1123

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-07-10, 09:53:04 AM | Tipo Planilla: N: PLANILLA CORRECCIONES | Numéro Planilla: 1022405988

Nro Planilla Corregida: 1020794106 | Periodo Cotización: mayo de 2019 | Periodo Servicio: mayo de 2019

PAGADO 10/07/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	AGUDELO NINO JULIAN RICARDO		
Documento	CC80767393	**Dirección**	CALLE 19 SUR # 40B-38
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	8145872
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C	**Departamento**	BOGOTA D.C
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRD	RET	RET F	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 80767393	JULIAN RICARDO AGUDELO NIÑO	59	00									A								0	30	30	30	30	(230901) OLD MUTUAL SKANDIA	$ 828.116	$ 132.500	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 828.116	$ 103.600	2.436	$ 828.116	$ 20.200	(CCF21) CAFAM	$ 828.116	$ 16.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 272.900
CC 80767393	JULIAN RICARDO AGUDELO NIÑO	59	00									C								0	30	30	30	30	(230901) OLD MUTUAL SKANDIA	$ 2.334.009	$ 373.500	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 2.334.009	$ 291.800	2.436	$ 2.334.009	$ 56.900	(CCF21) CAFAM	$ 828.116	$ 16.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 738.800

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
$ 1.505.893	$ 1.505.893	$ 1.505.893	$ 0	$ 241.000	$ 185.200	$ 36.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 465.900	$ 5.300	$ 471.200

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellin: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

1123

1124

PAGOSIMPLE | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Fecha creación: 2019-06-12 11:52:19 AM Tipo Planilla: E Número Planilla: 1021775765

Periodo Cotización: 201904 Periodo Servicio: 201905

Cliente:

PAGADA 2019-06-12

Se certifica que en la fecha 12/06/2019, la empresa JOSE JOAQUIN ROMERO VELANDIA, con documento de identificación CC11250158, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado COTES DURAN IVAN DARIO, con CC 79957556, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N890903790	14-11	ARL SURA
AFP	N000000000	NIN-AF	NINGUNA AFP
EPS	N800251440	EPS005	EPS SANITAS
CCF	N860007336	CCF22	COLSUBSIDIO
SENA	N899999034	PASENA	SENA
ICBF	N899999239	PAICBF	ICBF
MIN	N899999001	PAMIED	MINISTERIO DE EDUCACION
ESAP	N899999054	PAESAP	ESAP

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - 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.

Simple

PAGOSIMPLE | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Fecha creacion: 2019-05-03, 04:50:24 PM Tipo Planilla: E Número Planilla: 1019846736

Periodo Cotización: 201905 Periodo Servicio: 201905

Cliente:

PAGADA 2019-04-21

Se certifica que en la fecha 21/05/2019, se canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado COTES DURAN IVAN DARIO, con CC 79957556, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N890903790	14-11	ARL SURA
AFP	N000000000	NIN-AF	NINGUNA AFP
EPS	N800251440	EPS005	EPS SANITAS
CCF	N860007336	CCF22	COLSUBSIDIO
SENA	N899999034	PASENA	SENA
ICBF	N899999239	PAICBF	ICBF
MIN	N899999001	PAMIED	MINISTERIO DE EDUCACION
ESAP	N899999054	PAESAP	ESAP

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellin: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 30 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 32 - Barranquilla: 361 88 50 - 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.

1126

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	NIT NUMERO DE IDENTIFICACION	900147879	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		ACCION INGENIERIA TOTAL SAS	
CIUDAD/MUNICIPIO	BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	
DIRECCIÓN	KRA 13 A 89 38 TELÉFONO	6369064	
TIPO APORTANTE	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES	
TIPO EMPRESA	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras	
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE ES ADHERIDO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)		SI	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA		77211 88751 TIPO DE PLANILLA				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO	2019 PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES mayo AÑO			2019
DIAS DE MORA		0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2019/05/17 NUMERO AUTORIZACIÓN				447866540

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACION	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
23301	23301-PORVENIR	1	$ 224.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 224.500	$ 0	$ 224.500
SUBTOTALES:										$ 224.000	$ 0	$ 224.000

TOTAL APORTES A SALUD

CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS014	EPS014-COOMEVA S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 56.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 56.500	$ 0	$ 0	$ 56.500
SUBTOTALES:													$ 56.000	$ 0	$ 0	$ 56.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD VRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD VRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	1			$ 0		$ 0	$ 97.500	$ 97.500	$ 0	$ 0	$ 97.500
SUBTOTALES					$ 0				$ 97.500	$ 0	$ 0	$ 97.500

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMFENAR	1	$ 56.500	$ 0	$ 56.000
SUBTOTALES:			$ 56.000	$ 0	$ 56.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

N°	DATOS DEL COTIZANTE: TIPO COT.	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SALARIO BASICO	NOVEDADES: VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	VST	SUS	INC	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VTE	VTS	SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	PENSIÓN TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VR UPC	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	PARAFISCALES IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	01	[illegible]	MORA ESTANDA RTDO A.V.H.V.M.			$ 1.400.000																			23301-PORVENIR	$ 1.400.000	$ 224.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 224.000	EPS016-COOMEVA S.A.	$ 1.400.000	$ 56.000	$ 0	$ 56.000	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	$ 1.400.000		$ 97.500	$ 1.400.000	CCF24-COMFENAR	$ 56.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL $ 433.500

2019/05/17 3:55 PM USUARIO SOI CC79317168

PÁGINA 1 DE 1

1127

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN: NIT NUMERO DE IDENTIFICACION: 900947879
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: ACCION INGENIERIA TOTAL SAS
CIUDAD/MUNICIPIO: BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCION: KRA 13 A 85 38 TELEFONO: 6349054
TIPO APORTANTE: 05-EMPLEADOR CLASE APORTANTE: A
TIPO EMPRESA: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: 4290
FORMA DE PRESENTACION: UNICO C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES: S
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): Actividades de arquitectura e ingeniería y otras

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA: 7723345730 TIPO DE PLANILLA: E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS: MES mayo AÑO 2019 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES junio AÑO 2019
DIAS DE MORA: 0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2019/06/14 NUMERO AUTORIZACIÓN: 451807174

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACION	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	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 CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS014	EPS016-COOMEVA S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 56.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 56.000	$ 0	$ 0	$ 56.000
SUBTOTALES:													$ 56.000	$ 0	$ 0	$ 56.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-4	14-4 SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 97.500	$ 97.500	$ 0	$ 0	$ 97.500
SUBTOTALES:									$ 97.500	$ 0	$ 0	$ 97.500

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 56.000	$ 0	$ 56.000
SUBTOTALES:			$ 56.000	$ 0	$ 56.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE Nº	TIPO DOCUMENTO	NUMERO DOCUMENTO	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	NOVEDADES	SEGURIDAD SOCIAL PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN IBC	PENSIÓN DIAS COTIZADOS	FSP FONDO SOLIDARIDAD	FSP FONDO SUBSISTENCIA	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	CC	1.[illegible]	1-DEPEC		$ 1.400.000		230301 PORVENIR	$ 1.400.000	$ 224.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 224.000

SEGURIDAD SOCIAL SALUD ADMIN	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD Vr UPC	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	PARAFISCALES IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
EPS016-COOMEVA S.A.	$ 1.400.000	$ 56.000	$ 0	$ 56.000	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	$ 1.400.000		$ 97.500	$ 1.400.000	CCF24-COMPENSAR	$ 56.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL $ 433.500

SOI

26/6/06/14 12:17 PM USUARIO: SOI CC73117199

1123

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900947879
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ACCION INGENERIA TOTAL SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	KRA 13 A 89 38	TELÉFONO:	6369056
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7723345730**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2019	SALUD:	AÑO:	2019
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2019/06/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		457807774

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 224.000
SUBTOTAL:			1	**$ 224.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805000427	EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1	$ 56.000
SUBTOTAL:			1	**$ 56.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 56.000
SUBTOTAL:			1	**$ 56.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002183	14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	1	$ 97.500
SUBTOTAL:			1	**$ 97.500**

TOTAL PAGADO:	**$ 433.500**

00 20

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900947879
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ACCION INGENERIA TOTAL SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	KRA 13 A 89 38	TELÉFONO:	6369056
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7721188751**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2019	SALUD:	AÑO:	2019
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2019/05/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		447866540

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 224.000
SUBTOTAL:			1	**$ 224.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805000427	EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1	$ 56.000
SUBTOTAL:			1	**$ 56.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 56.000
SUBTOTAL:			1	**$ 56.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002183	14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	1	$ 97.500
SUBTOTAL:			1	**$ 97.500**

TOTAL PAGADO:	**$ 433.500**

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	900750715-1	KONCET SAS		CALLE 65 A N 15 30 OFICINA 207	2499167	administrativa@koncetsas.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	C - MIPYME			BOGOTA D.C	BOGOTA D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA MES AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
			2019/05/15		EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				4	0
2019-05	2019-05	E	15/05/2019	33568141	TOTAL A PAGAR	
					$818.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	99.600	0		0		0	9	700	0	100.300	3
EPS023	Cruz Blanca - EPS	830009783-0	33.200	0		0		0	9	300	0	33.500	1

TOTALES PENSION

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	132.500	0	0	0	0	9	900	0	133.400	1
230301	Porvenir	800224808-8	265.000	0	0	0	0	9	1.800	0	266.800	2
25-14	Colpensiones	900336004-7	132.500	0	0	0	0	9	900	0	133.400	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	17.600				17.600	9	200	17.500			176	17.800	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	132.800	9	900	133.700	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	132.800	133.800
Pensión	3	530.000	533.600
Riesgos Laborales	1	17.600	17.800
CCF	1	132.800	133.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	813.200	818.900

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	900750715-1	KONCET SAS		CALLE 65 A N 16 30 OFICINA 207	2499167	administrativa@koncetsas.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	C - MIPYME			BOGOTA D.C.	BOGOTA 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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				4	0
					TOTAL A PAGAR	
2019-05	2019-05	E	15/05/2019	33568141	$818.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	IRG	RET	TDE	TAA	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	1031153153	SUAREZ AGUILAR CRISTIAN CAMILO	1	0			SI	X																23030I	828.116	132.500	0	0	0	0	EPS008	828.116	33.200	14-11	828.116	1	4.400	CCF24	828.116	33.200	0	0	0	0	0
2	CC	52457821	SALAMANCA FONSECA DIANA MARCELA	1	0			SI																	23030I	828.116	132.500	0	0	0	0	EPS008	828.116	33.200	14-11	828.116	1	4.400	CCF24	828.116	33.200	0	0	0	0	0
3	CC	52824360	LEIVA CASTIBLANCO LEYLA MIREYA	1	0			SI																	23020I	828.116	132.500	0	0	0	0	EPS003	828.116	33.200	14-11	828.116	1	4.400	CCF24	828.116	33.200	0	0	0	0	0
4	CC	79991068	LEIVA CASTIBLANCO EDGAR AUGUSTO	1	0			SI																	2514	828.116	132.500	0	0	0	0	EPS008	828.116	33.200	14-11	828.116	1	4.400	CCF24	828.116	33.200	0	0	0	0	0

PAGADA

CC 31

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	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900750715-1	KONCET SAS		CALLE 65 A N. 18 30 OFICINA 207	2499167	administrativa@koncetsas.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	C - MIPYME			BOGOTA 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	
			2019/05/15		EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				4	0
2019-06	2019-06	E	15/05/2019	33568242	TOTAL A PAGAR	
					$818.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	99.600	0		0		0	9	700	0	100.300	3
EPS023	Cruz Blanca - EPS	830009783-0	33.200	0		0		0	9	300	0	33.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	132.500	0	0	0	0	9	900	0	133.400	1
230301	Porvenir	800224808-8	265.000	0	0	0	0	9	1.800	0	266.800	2
25-14	Colpensiones	900336004-7	132.500	0	0	0	0	9	900	0	133.400	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										
14-11	ARL SURA	860903790-5	17.600				17.600	9	200	17.800			176	17.800	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	132.800	9	900	133.700	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	132.800	133.800
Pensión	3	530.000	533.600
Riesgos Laborales	1	17.600	17.600
CCF	1	132.800	133.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	813.200	818.900

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
NI	79780393-2	ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VESGA	U		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO	NUMERO RADICACION
7	2019	8	2019	30193765

TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE
PUBLICA	PEQUEÑO
PRIVADA	GRANDE
MIXTA	INDEPENDIENTE

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA (AAA
CALLE 93B N 17-25 OF 307	BOGOTA, D.C.	11001	BOGOTA, D.C.	11	6217858	6217858	GERENCIA@ANDRESMARTINEZ.CO	7112	1.900.000	2	2019

PAG 1 de 2

APLICADOR

AFL AUTORIZACION 211511

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC MATERNIDAD No.AUT	LIC MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS002	800130907-4	125.000	0		0		0	125.000	0	0	0	125.000	0		0	0	125.000	1
MIN002	6013373916-1	112.500	0		0		0	112.500	0	0	0	112.500	0		0	0	112.500	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
230301	800224808-8	160.000	0	0	0	0	0	0	160.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
CCF21	860013570-3	76.000	0	0	76.000	2

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	57.000	0	0	57.000	2
SENA					
1	38.000	0	0	38.000	2

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-23	860011153-6	132.300		0	0	132.300
DIAS MORA	INTERES MORA COTI	SUBTOTAL APORT COTIZ	No. RADICAC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR	FONDO SOLIDARIDAD	TOTAL A PAGAR
0	0	132.300	0	0	1.323	132.300

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS	
PENSIONES	1
SALUD	2
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	1
OTRAS	2
TOTAL	7

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE AJUSTE AL MILES Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	160.000	160.000
SALUD	237.500	237.500
RIESGOS LABORALES	132.300	132.300
CCF	76.000	76.000
SENA	38.000	38.000
ICBF	57.000	57.000
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	700.800	700.800

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	72061720	USSETTE HASBLEYDI MENDOZA TELLEZ	U C S D		

PERIODO DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO	NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
5	2019	5	2019	31552175	PUBLICA / PRIVADA / MIXTA: PRIVADA	PEQUEÑO / GRANDE / INDEPENDIENTE: INDEPENDIENTE	14-23	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR MORA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (AAAA-MM-DD)	No AUTORIZACION
CLL 120 7C 33 INT 2 APT 914	BOGOTA D.C.	11001	BOGOTA D.C.	11	8013171		USSETTEMENDOZATELLEZ@HOTM	7401	0	1	2019-05-02	841206343

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATORIO	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LICENCIA MATERNIDAD No AUT	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC	No. RADIC. SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS017	8100235647	450.000	0		0		0	450.000	0	0	0	450.000	0		0	0	450.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANTE	FONDO SOLID PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
23801	8100247369	570.900	0	0	23.600	0	0	0	612.500	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-23	860511153-6	18.800		0	0	18.800
DIAS MORA	INTERES MORA COTI	SUBTOTAL APORT COTIZ	No. RADICAC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR	FONDO SOLIDARIDAD	TOTAL A PAGAR
1	0	18.800	0	0	123	18.800

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE INTERESES Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	612.500	612.500
SALUD	450.000	450.000
RIESGOS LABORALES	18.800	18.800
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	1.081.300	1.081.300

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

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

1136

Referencia Bancaria

Miercoles, 12 de julio de 2019

Señores
Secretaria de Educacion

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VESGA identificado(a) con CC 79780393, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	34592562856	2013/01/21	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: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 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.

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

Paula Andrea Vélez Gómez

Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el momento de todos

Bancolombia

00037

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	79780393-2	ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VESGA		CALLE 93B N 12-28 OF 307	6217658	GERENCIA@ANDRESMARTINEZ.COM.CO	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	B – menos de 200 c			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	IBC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-05	2019-04	E	17/05/2019	6334937210	$700.800	

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	Estudiante	Inició	RET	VSP	TDE	TAE	TDP	TAP	VTE	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	14355266	QUIROGA CUELLAR NELSON ANDRES	1	0			N																	230301	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS002	1.000.000	125.000	14-23	1.000.000	5	69.000	CCF21	1.000.000	40.000	1.000.000	23.000	30.000	0	0
2	CC	79724775	TORRES AMAYA JUAN CARLOS	1	1			N																		0	0	0	0	0	MP007	900.000	112.500	14-23	900.000	5	62.700	CCF21	900.000	36.000	900.000	18.000	27.000	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
CC	79317526	EDGAR IVAN SANCHEZ MORALES	CALLE 46 57 13	2214423	edivans@hotmail.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							
PERIODO COTIZACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
SALUD		DIFERENTE A SALUD					
MES	AÑO	MES	AÑO				
5	2019	5	2019	I	14/05/2019	29509394	$748.200

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	300.000	0		0		0	6	1.400	0	301.400	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	384.000	0	0	0	0	6	1.800	0	385.800	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										
14-28	ARP Sura	800256161-9	12.600				12.600	6	100	12.700			126	12.700	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	48.000	6	300	48.300	1

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	300.000	301.400
Pensión	1	384.000	385.800
Riesgos Laborales	1	12.600	12.700
CCF	1	48.000	48.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	744.600	748.200

29509292

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:15/07/2019

CONTRIBUYENTE	C.C. 79780393	ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VESGA

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 120A 7 36 OF 802 Teléfonos: 3184017879

Dirección electrónica: contabilidad@andresmartinez Ciudad: BOGOTÁ, D.C. Municipio: BOGOTÁ DC

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: COMUN Fecha desde: NO

Matrícula Mercantil:NO Fecha inicio de Actividades: 22/03/2014 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 4290 - Construcción de otras obras de ingeniería civil

Actividad 2: 4330 - Terminación y acabado de edificios y obras de ingeniería civil

Actividad 3: 4530 - Comercio de partes, piezas (autopartes) y accesorios (lujos) para vehículos automotores

Actividad 4: 71101 - Actividades de arquitectura e ingeniería y otras actividades conexas de consultoría técnica

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaría de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

Version 2.02

ISO 9001 SGS

1140

DIAN

Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA — Modelo Único de Ingresos, Servicios y Control Automatizado

001

2. Concepto: 02 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14371292159

(415)7707212489984(8020) 000001437129215 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 9 7 8 0 3 9 3	2	Impuestos de Bogotá 32	

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de Identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de ciudadanía 13	79780393	19930114

Lugar de expedición	28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA	169	Bogotá D.C. 11	Bogotá, D.C. 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARTINEZ	VESGA	ANDRES	HUMBERTO

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 169	Bogotá D.C. 11	Bogotá, D.C. 001

41. Dirección principal: CL 93 B 12 28 OF 307

42. Correo electrónico:	43. Apartado aéreo	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
andresmartinez2004@hotmail.com		3153897045	4751494

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código: 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7110	20040909	4390	20040909	4330	4290	2141	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
5	11	22	40	09	07												

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario
11- Ventas régimen común
22- Obligado a cumplir deberes formales a nombre de t
40- Impuesto a la Riqueza
09- Retención en la fuente en el impuesto sobre las ve
07- Retención en la fuente a titulo de renta

Usuarios aduaneros

54. Código:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2016 06 23

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.
Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: MARTINEZ VESGA ANDRES HUMBERTO
985. Cargo: Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 23-06-2016 09:39:18AM

1141

ALCALDIA MAYOR BOGOTA D.C. Secretaría EDUCACION

SECRETARIA DE EDUCACION DEL DISTRITO

SUBSECRETARIA DE GESTION INSTITUCIONAL

DIRECCION FINANCIERA - OFICINA DE TESORERIA Y CONTABILIDAD

FORMATO UNICO DE RADICACION DE CUENTAS

Artículo 6°, Resolución 888 del 14 de Abril de 2009

RADICADO INTERNO: 674 Ag 166 33 19

RECIBIDO POR: 15 AGO 2019

Hora | Fecha | Folios

INFORMACION DE PAGOS DEL CONTRATISTA

1- Clase y Datos del Compromiso

Tipo	CONTRATO DE INTERVENTORIA	Otro, Cuál?		No.	883108	Fecha:	1	4	2019		
Contratista	ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VESGA			NIT	X	C.C.		No.	79.780.393-2		
Dirección :	CLL. 120A No. 7-36 OF. 802			Teléfonos	2456144						
Cesión de contrato :	→	Nombre del cedente				NIT		C.C.		No.	
Aporte a pensiones voluntarias		Aporte cuenta AFC		Valor Aporte		Entidad donde realiza el aporte				NIT No:	
Cuenta de Aporte AFC y/o Pension Vol.						Banco				Anexe Formulario diligenciado	

2, Sistema automatico de pagos (SAP)

Cuenta Bancaria	3	4	5	9	2	5	6	2	8	5	6					Banco	BANCOLOMBIA	Ahorros		Corriente	X

3- Información Tributaria

Régimen Común	X	Contribuyente de Renta	X	Autorretenedor de Renta		Régimen Simplificado		Código actividad ICA del RIT	7110
Gran Contribuyente		Prima el factor material		Prima el factor intelectual		Régimen Tributario especial de renta. Art. 19 E.T. y Art. 14 Dec. 4400 de 2004			
Recibo de impuesto de timbre contrato original						Recibos impuesto de timbre adiciones			

4. Condiciones especiales para el abono:(Diligenciar si es necesario)

Pago a Tercero		Sanción o Multa		Cesión de derechos económicos		Apoderado		Otro		Cual?	
Beneficiario								NIT		C.C.		No.	
Cuenta Bancaria								Banco		Ahorros		Corriente	

DATOS PARA SER TRAMITADOS POR EL INTERVENTOR O PROFESIONAL DESIGNADO

5- Información Adicional del Compromiso

Objeto : Copiar tal cual aparece en el contrato : el objeto

INTERVENTORIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, JURÍDICA, FINANCIERA Y AMBIENTAL AL CONTRATO OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS, ASÍ COMO LA ADECUACIÓN Y/O MEJORAMIENTO DE COMEDORES ESCOLARES DE LOS COLEGIOS DISTRITALES, CON EL FIN DE ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NECESIDADES EN TÉRMINOS DE INFRAESTRUCTURA PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EDUCATIVO.

Forma de Pago: Copiar como aparece en el contrato

Corresponderá al **CINCUENTA POR CIENTO (50%)** del valor total de Interventoria, y se cancelará en pagos mensuales vencidos de igual valor, en un número de cuotas igual al número de meses del plazo del contrato, las cuales se realizarán con la entrega y recibo a satisfacción del informe de las actividades desarrolladas del mes correspondiente, conforme a lo previsto en las obligaciones respecto del contrato de Interventoría. **b) PAGO VARIABLE POR AVANCE DE OBRA:** Corresponderá al CUARENTA POR CIENTO (40%) del valor total de Interventoría. La SED pagará de forma proporcional al avance de las obras registrado en el acta de corte de obra tramitada ante la Entidad e informes de obra aprobados por la Interventoría. **c) LIQUIDACIÓN:** El porcentaje restante del valor de la interventoría se pagará de forma proporcional al porcentaje de obra final ejecutado, una vez sean suscritas y legalizadas las actas de terminación y liquidación

Fecha Acta de Inicio	07	05	2019	Adición		Adición No.		Fecha			Valor adición	
Valor compromiso inicial	$ 142.911.146,00			Valor adición(es)							Valor total compromiso	$ 142.911.146,00

6- Clase de Pago

Unico Pago		Pago Final		Pago Parcial No.	2	Período:	De	Fecha	07	06	2019	Vr. Aporte del período (Salud + Pensión) solo para prestación de Servicios - Personas Naturales	
							A:	Fecha	06	07	2019		
Recibo a Satisfacción No	883108/2	Fecha	06	07	2019	Anticipo		% Anticipo		Valor Anticipo			
Entrada a Almacén No.		Fecha Entrada				Valor Entrada							
Otros		Cual:											

7- Registros Presupuestales y Valores a afectar

No. De Registro	Fuente	Proyecto	Valor Presente Acta	Amortización al Anticipo	Valor a Pagar
2644	484-REND.FINANCIEROS SGP CALIDAD	3311501071046002001 - Diseño, construcc.e interv. estudios y/o ejec.obras de infraestruc.	$ 10.207.939,00		$ 10.207.939,00
		AJUSTE AL PESO SEGÚN RESOLUCION 222 DE 5 DE JULIO DE 2007			$ 0,00
Valor en Letras	DIEZ MILLONES DOSCIENTOS SIETE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/L			Valor a Pagar	$ 10.207.939,00

8- Responsables del pago:

Base de retefuente para OPS

Declaración:Con su firma el Directivo de la dependencia responsable del proyecto -SED certifica que la información contenida en este FURC es verdadera y que el pago cumple con los compromisos adquiridos en el contrato y todos los requisitos de ley (incluidos los aportes al sistema general de seguridad social) y avala la solicitud de pago del interventor.

Nombre Directivo responsable del Area Funcional ó Responsable de la UEL	JOHNNY EDWARD PADILLA ARIZA				Firma del Directivo responsable del Area fincional-SED ó Responsable de la UEL:
Cargo Directivo del Area Funcional	DIRECTOR DE CONSTRUC. Y CONSERV. DE ESTABLECIMIENTOS EDUC.				
Elaborado por:	ANDREA HERRERA MONSALVE			Vo.Bo. Interventor o profesional designado	
Cargo de quien elabora:	PROFESIONAL CONTRATISTA DCCEED				
Fecha elaboración	14	08	2019	Ext: 3147	Fecha aprobación: 12 8 19

INFORMACION PARA SER DILIGENCIADA POR FINANCIERA

9- Devolución

Causa	Fecha	Radicación	Devuelto por:	Vo. Bo. Jefe de Tesorería y Contabilidad

V.2016-2-BOGOTA-MEJOR-PARA-TODOS

OTC-IF001 - VERSION GACS

HORARIO DE RADICACION		PROGRAMACION PAC	TERCEROS	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO
LUNES A VIERNES 10:00 AM A 4:00 PM	Vo.Bo.	Vo.Bo. FUNCIONARIO QUE PROGRAMO: CAROLINA GONZÁLEZ		PENSION: MIN. 12.5% DEL 40%	SALUD: MIN. 16% DEL 40%	ARL: MIN. 0.522% DEL 40%	SEGURIDAD SOCIAL: $ 0,00

#LuzdeEducadora