DEPARTAMENTO DEL META
NIT. 892 000 148-8

RECONOCIMIENTO Y PAGO (PAGO PARCIAL O FINAL)

CÓDIGO:	F-BS-15
VERSIÓN:	05

Fecha de elaboración del reconocimiento:	18/03/2024	Periodo de Pago:	Del	24/06/2023	Al	15/11/2023	
Contrato No. y Fecha:	1741 de 2023						
Contratista:	VEHI-CAR ALMACEN Y TALLER SAS				c.c. o Nit.	901.144.640-0	
Representante Legal:	WILLIAM RUBIO ARANDIA				c.c.	17.348.156	
Tipo de Pago:	Parcial		Final	X	Número de Pago:	2	

Señores Gerencia de Contaduría, sírvase elaborar la orden de pago de la cuenta que se anexa, por cuanto cumple con todos los requisitos para que sea cancelada, la cual tiene los siguientes soportes documentales:

N.	Documento (Marcar con X los documentos que aplican al pago, los que no con N/A)	Hacienda	Jurídica	Secop	Sia Observa
1	COPIA REGISTRO PRESUPUESTAL (Primer pago del contrato inicial o de la adición o cesión del contrato)	X	N/A	X	N/A
2	COPIA DEL CERTIFICADO DE BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS (Todos los pagos con proyectos de inversión y en la adición)	N/A	N/A	N/A	N/A
3	ORIGINAL CERTIFICADO SUPERVISOR AUTORIZANDO EL PAGO (F-BS-16)	X	X	X	X
4	COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN (Para Contratos de suministro) (Copia Hacienda – Original Jurídica)	N/A	N/A	N/A	N/A
5	FACTURA DE VENTA O CUENTA DE COBRO DE BIENES O SERVICIOS (Original Hacienda – Copia Jurídica)	X	X	X	X
6	COPIA ACTA DE INICIO (F-BS-12) (Primer Pago)	N/A	N/A	N/A	N/A
7	COPIA CONTRATO O EL DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES (Primer Pago o cesión del contrato)	N/A	N/A	N/A	N/A
8	COPIA MODIFICACIONES DEL CONTRATO (Pago posterior a la modificación) (Para Adición último pago del contrato inicial y primer pago de la adición)	X	N/A	X	N/A
9	COPIA RUT. o NIT. COMPLETO (Primer pago o cesión del contrato) En Uniones Temporales o Consorcio presentar RUT completo de los participantes)	N/A	N/A	N/A	N/A
10	COPIA ACTO ADMINISTRATIVO DE DESIGNACIÓN DEL SUPERVISOR (Primer Pago o si hay cambio de supervisor) (Nota 11)	X	N/A	X	N/A
11	CERTIFICACIÓN BANCARIA (Primer pago o si realiza cambio de cuenta)	N/A	N/A	N/A	N/A
12	PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL • Planilla integrada en la que conste el pago de aporte y el IBC. (Persona Natural). • Esquema de presunción de costos, de acuerdo a lo establecido por el ministerio de salud y protección social y la UGPP. (Trabajadores independientes por cuenta propia o con contrato diferente a prestación de servicios) • Certificado expedido por el representante legal y/o revisor fiscal (Si está obligado a tenerlo), donde acredite que se encuentra a paz y salvo con aportes a seguridad social y parafiscales durante los últimos 6 meses, anexando tarjeta profesional, cédula de ciudadanía y antecedentes de la profesión vigentes del revisor fiscal (Persona Jurídica)	X	X	X	X
13	COPIA CERTIFICADO DE AFILIACIÓN ARL (Primer pago del contrato inicial, cesión, o prorroga) (Persona Natural)	N/A	N/A	N/A	N/A
14	INFORME DEL CONTRATISTA	N/A	X	X	X
15	INFORME DEL SUPERVISOR (F-BS-23)	N/A	X	X	X
16	ACTA DE FINALIZACIÓN (F-BS-17)	X	X	X	X
17	ACTA DE LIQUIDACIÓN (F-BS-34) (Nota 1 y 2)	X	X	X	X

Valor a Pagar (Letras y Números): Ciento dos millones seiscientos cuatro mil setenta y siete pesos m/cte. ($102.604.077)

Cordialmente,

Nombre:	JUAN SEBASTIAN OSPINA RODRIGUEZ	Nombre:	ERIKA DEL PILAR ARIAS CUETO
Cargo:	GERENTE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	Cargo:	SECRETARIA ADMINISTRATIVA
Supervisor		Ordenador del Gasto	

SIA 03 MAY 2024

ARCHIVO GESTIÓN 03 MAY 2024

VISG: Lunna M pineda
1121960276
042-2024

Secop 1600. 9ª.

Powered by CamScanner

GOBERNACION DEL META

NIT. 892000148-8

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. 12518

Vigencia: 2.023 **Fecha de Compromiso:** 15 de septiembre de 2023

Beneficiario VEHICAR ALMACEN Y TALLER SAS **Nit:** 901144640 - 0

No. C.D.P. : 5085 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 23 de agosto de 2023 **Con Formalidades Plenas**

Tipo de Compromiso Servicio

Contr. Adic.: 1741 **Fecha:** 14/09/2023 **Vence:** 31/12/2023

Objeto: ADICIÓN AL CONTRATO NO. 1741 DE 2023, CUYO OBJETO ES MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS VEHÍCULOS DEL PARQUE AUTOMOTOR AL SERVICIO DE LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DEL NIVEL CENTRAL

Cto.Utilidad : Secretaria Administrativa **Regional** DEPARTAMENTO DEL META

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos-Funcionamiento 301-2.1.2.02.02.008-20	**Adquisiciones diferentes de activos** Servicios prestados a las empresas y servicios de producción Recurso Propio-Libre Destinación Ingresos Corrientes de libre destinacion **Clasificadores** --87141 85.000.000,00	85.000.000,00
	Total Compromisos	$85.000.000,00

Programación de Pagos

Mes	Valor
Septiembre	$85.000.000,00
Valor Total Prog.	$85.000.000,00

JAIDY ELAIKA NIETO
Gerente de Presupuesto

GERENCIA DE PRESUPUESTO
DOCUMENTO REVISADO POR.

Elaboró: AZAMUDIOV Imprimió: JSALGADOB

Powered by CamScanner

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-6	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	04

Contrato No. y Fecha:	1741 de 26/05/2023		
Contratista: (Persona natural o jurídica que figura en el contrato.)	Vehi-car Almacén y Taller sas	Nit./c.c.	901.144.640-0
Representante Legal: (Soló para persona jurídica)	William Rubio Arandia	c.c.	17.348.156
Supervisor:	Eyder Yesid Palacios Mena - Juan Sebastián Ospina Rodríguez	c.c.	11.799.917 1.122.127.555
Objeto: (Transcribir del contrato)			
Mantenimiento preventivo y correctivo de los vehículos del parque automotor al servicio de las diferentes dependencias del nivel central.			
Valor inicial del contrato: (Letras y Números)	Ciento setenta millones de pesos m/cte. ($170.000.000)		
Término Inicial de Ejecución:	31 de diciembre de 2023 o hasta agotar el recurso		
Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	26/05/2023	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	31 de diciembre de 2023 o hasta agotar el recurso

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios)			
Tipo de Modificación	Fecha de expedición del documento	Valor (Aplica solo para adiciones)	Tiempo (aplica solo para prórrogas)
Adición:	14/09/023	Ochenta y cinco millones de pesos m/cte ($85.000.000)	N/A
Término Total de Ejecución: (Inicial + prórroga)	N/A	Fecha Finalización: (Inicial + prórroga)	N/A
Valor total del contrato, incluyendo adiciones: (Letras y Números)	Doscientos cincuenta y cinco millones de pesos m/cte ($255.000.000)		
*Diligencie sólo si existen modificaciones, de lo contrario N/A **Inserte filas si requiere			

Forma de Pago: (Transcribir del contrato)

El Departamento del Meta desembolsará los dineros presupuestados para la presente contratación de la siguiente manera:

PAGOS: El Departamento del Meta desembolsará los dineros presupuestados para la presente contratación de la siguiente manera: pagos parciales mensuales hasta agotar el valor del contrato, cada pago sujeto al mantenimiento realizado en el mes; los cuales cancelará el departamento del meta dentro de los 30 días calendario siguiente a la presentación de la factura respectiva, previo recibo a satisfacción del supervisor designado y comprobante de que se encuentra a paz y salvo con los aportes al Sistema

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-6	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	04

Integral de Seguridad Social o la certificación del representante legal o revisor fiscal según corresponda.

Contrato Inicial, Registro Presupuestal:					
Número y Fecha:	6108 de 26/05/2023	**Inversión**		**Funcionamiento**	X
Rubro presupuestal:	0301-2.1.2.02.02.008-20				
Valor: (Letras y Números)	Ciento setenta millones de pesos m/cte. ($170.000.000)				

Adición, Registro Presupuestal:					
Número y Fecha:	12518 de 15/09/2023	**Inversión**		**Funcionamiento**	X
Rubro presupuestal:	0301-2.1.2.02.02.008-20				
Valor: (Letras y Números)	Ochenta y cinco millones de pesos m/cte ($85.000.000)				

Nota: Realice copia de la tabla si se presenta más de una adición

Obligaciones Generales del Contratista:

1. Acatar las sugerencias de la supervisión encaminadas a mejorar el proceso.
2. Las demás contenidas en la propuesta y que hacen parte integral del presente contrato.
3. Garantizar la afiliación ante el sistema de seguridad social integral en los términos establecidos en la ley 100 de 1993, (EPS, Fondo de Pensiones y ARL) y presentar constancia de pago durante la ejecución del contrato.
4. Dar cumplimiento a la Ley 594 del 2000 (Ley General de archivo).
5. Prestar los servicios con el personal y elementos propuestos, cualquier cambio será previamente autorizado por el Supervisor siempre que no sea de perfil inferior al ofertado.
6. Las actividades no se pueden realizar con personas o material que pueda interpretarse como mensajes de inclinación política, social, racial, religiosa o cualquier otro que pueda ofender o causar agravio a un grupo de personas.
7. Actuar de buena fe y diligentemente para con el supervisor del departamento y de la Gobernación del Meta; teniendo en cuenta que el Contratista se considera un colaborador del Estado en el cumplimiento de los fines sociales que busca la contratación, acorde con el estatuto contractual. Por lo cual, además deberá avisar oportunamente de aquellos aspectos que puedan generar obstáculo para el desarrollo de la prestación del servicio.
8. Presentar Informe de Ejecución previo a los pagos y demás soporte documental y cada vez que sea requerido por el Supervisor.
9. Suscribir Actas de Inicio, Finalización y Liquidación del contrato.
10. Cobrar los bienes y/o servicios suministrados y certificados por el Supervisor, con cargo al contrato, para lo cual deberá radicar cuenta, con todos los soportes documentales requeridos en los formatos del Sistema Integrado de Gestión de la Gobernación del Meta, que se encuentran publicados en la página web de la entidad.
11. Pagar y asumir los impuestos a que haya lugar, así como las demás obligaciones legales y tributarias que le competan de acuerdo con el marco normativo.
12. Publicar los informes y cuentas de cobro, en la plataforma SECOP II.
13. Las demás que por naturaleza del contrato se requieran en el transcurso de la misma.

Obligaciones Especificas del Contratista:

1. Realizar el mantenimiento preventivo y correctivo a los vehículos que conforman el parque automotor de la Gobernación del Meta, incluido el suministro de llantas, repuestos originales y nuevos, insumos y mano de obra, de acuerdo con los requerimientos y necesidades, solicitados y aprobados por el supervisor del Contrato.

2.Suministrar e instalar los repuestos originales necesarios para el buen funcionamiento de los mismos, de acuerdo al listado de precios unitarios, que conforman la propuesta económica del contratista, previo la revisión y aprobación del Supervisor del Contrato, de manera escrita.
3.Garantizar los precios más bajos del mercado en caso de solicitarse un servicio o repuesto que no esté relacionado en el presente proceso, este servicio o repuesto deberá ser acordado y autorizado por el supervisor.
4.Abstenerse de realizar reparaciones o mantenimientos a los vehículos del parque automotor del DEPARTAMENTO DEL META, cuando este servicio no haya sido solicitado y autorizado por el Supervisor del Contrato, de acuerdo al procedimiento establecido.
5.Disponer permanentemente dentro de las instalaciones del taller, con las herramientas y el equipo mínimo requerido para el cumplimiento del objeto contractual.
6.Acatar las indicaciones y procedimientos administrativos para la ejecución del contrato que determine el DEPARTAMENTO a través del Supervisor asignado.
7.Hacer firmar por parte del conductor el cumplido que certifique que recibió a satisfacción el automotor, indicando los trabajos realizados; sin el cumplimiento de este requisito no se podrá hacer entrega del vehículo.
8.El CONTRATISTA se obliga a corregir a su costa el trabajo que no cumpla con las especificaciones respectivas o sean de mala calidad, dentro de los dos (2) días siguientes a la fecha de comunicación escrita y/o telefónica por parte del Supervisor.
9.Cumplir con las garantías requeridas y ofrecidas en la propuesta por mano de obra a partir de la entrega del servicio y por repuestos a partir de su instalación.
10.Dejar evidencia fotográfica de los repuestos a reemplazar, así como de los nuevos que sean instalados.
11.Prestar el servicio de taller los días de lunes a viernes en el horario de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. Jornada Continua y sábados: 8:00 a.m. a 2:00 p.m.
12.Entregar junto con el Informe Final del servicio brindado, la certificación de disposición final de aceites y lubricantes, baterías y de llantas usadas, que fueron cambiados o retirados de los vehículos del Departamento en el desarrollo del Contrato.
13.Garantizar la disponibilidad de la grúa y taller móvil para atender los vehículos del DEPARTAMENTO, cuando se requiera, cumpliendo con los tiempos mínimos de respuesta.
14.Presentar informes de los servicios prestados y las actividades desarrolladas, cuando el DEPARTAMENTO lo solicite y a la finalización del contrato.
15.Cumplir a cabalidad con cada una de las especificaciones técnicas establecidas en el presente estudio previo y futuro pliego de condiciones establecidas por el estructurador técnico.

Modificaciones y/o Adiciones: **CLAUSULA PRIMERO – OBJETO:** La Gobernación del Meta para el cumplimiento de los fines estatales requiere efectuar adición No. 1 al Contrato No. 1741 de 2023 cuyo objeto es: **MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS VEHÍCULOS DEL PARQUE AUTOMOTOR AL SERVICIO DE LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DEL NIVEL CENTRAL.**

CLAUSULA SEGUNDA- VALOR DE LA ADICION: El valor de la presente adición No. 1 de acuerdo con el presupuesto oficial estimado, el estudio previo, será de **OCHENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($85.000.000).**

CLAUSULA TERCERA – LUGAR DE EJECUCION: El lugar de ejecución será el inicialmente pactado.

CLAUSULA CUARTA- FORMA DE PAGO DE LA ADICION No. 1: El Departamento del Meta desembolsara los dineros presupuestados para la presente adición de la siguiente manera: pagos parciales mensuales hasta agotar el valor de la adición, cada pago sujeto al mantenimiento realizado en el mes; los cuales cancelara el Departamento del Meta dentro de

supervisor designado y comprobante que se encuentra a paz y salvo con los aportes al sistema integral de Seguridad Social o a la certificación del representante legal o revisor fiscal, según corresponda.
El contratista deberá cargar en la plataforma de contratación SECOP II, la facturación correspondiente al proceso suscrito, lo cual será objeto de verificación por parte del supervisor.
CLAUSULA QUINTA- VIGENCIA DE LAS ESTIPULACIONES: Todas las clausulas y estipulaciones contractuales del contrato de prestación de servicios No. 1741 de 2023, no modificadas por la presente adición, permanecen vigentes, así como su exigibilidad.
CLAUSULA SEXTA – GARANTIAS: El contratista está obligado actualizar las pólizas suscritas en el contrato inicial, de acuerdo con los ajustes en valor establecidos en la presente adición y prorroga si hay lugar a ellos.
CLAUSULA SEPTIMA- DOCUMENTOS: Hacen parte del presente1) Presupuesto Oficial 2) Certificado de Disponibilidad presupuestal 3) Estudio Previo 4) Documentos que se generen durante el desarrollo del contrato.
CLAUSULA OCTAVA- PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCION: La presente adición se considera perfeccionada con la suscripción de la misma por las partes.

N/A

Periodo de Pago:	Del	24/06/2023	Al	15/11/2023			
Tipo de Pago:	Anticipo		Parcial		Final	X	No. de Pago	2

No. de Comprobante de Entrada a Almacén: (Contrato de Suministro)	N/A

Valor Total Autorizado a Pagar

Valor Total Autorizado a Pagar (Letras Máximo 2 Decimales)	**Ciento dos millones seiscientos cuatro mil setenta y siete pesos m/cte. ($102.604.077)**

Por cada Registro Presupuestal (R.P.) y Clasificador Presupuestal que avale el contrato, se debe especificar el Valor a Afectar. Inserte filas si requiere.

No. R.P.	**Rubro Presupuestal**	**Clasificador Presupuestal**	**Valor a Afectar**
6108	0301-2.1.2.02.02.008-20	87141	$19.124.960
12518	0301-2.1.2.02.02.008-20	87141	$83.479.117
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			**$102.604.077**

Lugar de Ejecución: (Transcribir del contrato)
Villavicencio

Municipio	**Número de Días**	**Valor Día Contrato**	**Total**
Villavicencio	N/A	N/A	**$102.604.077**
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			**$102.604.077**

Nota: Incluir filas si se requiere.

Anticipo (Letras y Números máximo 2 Decimales)	N/A	**m/cte.** ($N/A)
Amortización del Anticipo:		

Powered by CamScanner

Amortización del Anticipo:			
Valor (Letras y Números máximo 2 Decimales)		N/A	**m/cte.** ($ N/A)
Porcentaje:		Observaciones:	N/A

Balance Financiero de Ejecución del Contrato Inicial

Concepto	**Valor** (Números máximo 2 Decimales)	**Periodo de Pago** DD/MM/AAAA		**% Ejecución Financiera**
		Del	**Al**	
Primer Pago Parcial	$150.875.040	26/05/2023	23/06/2023	88,75%
Pago Autorizado en el Presente Informe	**$ 19.124.960**	**24/06/2023**	**15/11/2023**	**11,25%**
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	$ 0	0	0	0%
Valor Total del Contrato Inicial	$170.000.000	26/05/2023	31/12/2023 o hasta agotar el recurso	100%

Nota: Inserte o Elimine filas si requiere.

Balance Financiero de Ejecución de la Adición

Concepto	**Valor** (Números máximo 2 Decimales)	**Periodo de Pago** DD/MM/AAAA		**% Ejecución Financiera**
		Del	**Al**	
Valor adición	$85.000.000	14/09/2023	31/12/2023 o hasta agotar el recurso	100%
Pago Autorizado en el Presente Informe	**$83.479.117**	**24/06/2023**	**15/11/2023**	**98.21%**
Saldo de la Adición Pendiente por Ejecutar	$1.520.883	16/11/2023	31/12/2023	1,79%
Valor Total de la Adición	$85.000.000	14/09/2023	31/12/2023 o hasta agotar el recurso	100%

Powered by CamScanner

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	04

Nota: El número de pagos debe ser consecutivo, comienza en el balance financiero del contrato inicial y continúa en el balance financiero de la adición. Inserte o Elimine filas si requiere. (si no aplica diligenciar N/A)

Valor Total del Contrato Inicial más la Adición	**$255.000.000**

Artículo 3.2.7.5 del Decreto 780 de 2016 modificado por el Decreto 1273 de 2018, en relación con el pago y retención de aportes al Sistema de Seguridad Integral y Parafiscales.
Nota: Esta información debe estar en el informe del contratista

El contratista:

Concepto	Si	No	Detalle
1. ¿Ostenta la calidad de pensionado o tiene requisitos cumplidos para la pensión o por disposiciones legales no está obligado a cotizar a pensiones?	N/A	N/A	Si su respuesta es Sí, adjunte certificación.
2. ¿Cotiza por otros ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaria, mesadas pensionales, independiente por cuenta propia u otros contratos?	N/A	N/A	Si su respuesta es Sí, registre el valor del IBC de cada uno de ellos $ _____ $ _____
3. ¿La totalidad de los ingresos mensuales son iguales o superiores a cuatro (4) salarios mínimos mensuales legales vigentes, producto de los ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaria, independiente por cuenta propia u otros contratos?	N/A	N/A	
4. ¿El valor total de sus IBC es superior a 4 salarios mininos mensuales legales vigentes?	N/A	N/A	Si su respuesta es Si, adjuntar el pago del fondo de solidaridad pensional FSP
5. ¿Cotiza por el límite máximo de cotización de veinticinco (25) salarios mínimos mensuales legales?	N/A	N/A	
6. ¿Efectúa aportes por un Ingreso Base de Cotización (IBC) superior al 40% del valor mensualizado del contrato?	N/A	N/A	
7. ¿Pertenece a un Régimen Especial o de Excepción en salud?	N/A	N/A	
8. ¿Cotiza a salud de manera directa a la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) de conformidad con lo establecido por el Articulo 2.1.13.5?	N/A	N/A	

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-6	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	04

9. ¿Efectúa de forma voluntaria aportes a una Caja de Compensación Familiar?	**N/A**	**N/A**	
10. ¿Realiza aportes voluntarios a pensión?	**N/A**	**N/A**	

Pago de Seguridad Social (Persona Natural)	**Datos**
Periodo Cotizado	**N/A**
Número de Planilla	**N/A**
IBC (Ingreso Base de Cotización)	**N/A**
Valor pagado a SALUD	**N/A**
Valor pagado a PENSIÓN	**N/A**
Valor pagado a ARL	**N/A**
Valor pagado a FSP	**N/A**
Nota: Si realizó pago para más de un Periodo o finalizando contrato Inserte nueva columna **Nota:** Si es persona jurídica se diligencia todo con N/A	

Pago de Seguridad Social: (Persona Jurídica)	**Si** **N/A**
Certificado expedido por el Representante legal	SI
Certificado expedido por el Revisor fiscal	SI
Nota: Si es persona natural se diligencia N/A	

Se expide como requisito esencial para que se efectúe el pago correspondiente.

Dado en Villavicencio, a los 03 días del mes de marzo de 2024.

Cordialmente,

JUAN SEBASTIAN OSPINA RODRIGUEZ
Gerente de Servicios Administrativos
Supervisor

VEHI-CAR
ALMACEN Y TALLER SAS
NIT: 901.144.640 - 0

Villavicencio, 15 de noviembre del 2023

Señores:
DEPARTAMENTO DEL META
Villavicencio-Meta

Ref. 2da Facturación contrato N° 1741 del 2023

Me permito adjuntar las facturas del consecutivo N°4171-4173-4229; por un valor Ciento cuatro millones ciento veinticuatro mil seiscientos ochenta y siete pesos m/te **($104.124.687)**; por **"MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS VEHICULOS DEL PARQUE AUTOMOTOR AL SERVICIO DE LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DEL NIVEL CENTRAL"**

ANEXO;

- Copia del Rut
- Certificación de seguridad social y parafiscales
- Certificación Bancaria

Cordialmente.

WILLIAM RUBIO ARANDIA

VEHI-CAR
ALMACEN Y TALLER SAS
NIT: 901.144.640 - 0

Villavicencio 18 de marzo de 2024

Señores:
DEPARTAMENTO DEL META
La ciudad

Asunto: Solicitud descuento liquidación contrato 1741-2023.

La presente es para solicitar su valiosa colaboración para que me sea descontado de la liquidación en curso del contrato en mención el valor de 1.520.610 Millón quinientos veinte mil seiscientos diez pesos m/cte. Correspondientes a que por error involuntario de parte nuestra facturamos de más en la primera cuenta 725.900 Setecientos veinte cinco mil novecientos pesos m/cte y en la segunda cuenta incurrimos nuevamente en el error de facturar de más 794.710 Setecientos noventa y cuatro mil setecientos diez pesos m/cte.

Según la norma la cancelación de una factura emitida, especialmente cuando ha sido realizada a crédito y cuenta con acuses de recibo registrados ante la DIAN, puede estar sujeta a regulaciones específicas y según la normativa, si la factura fue emitida con errores, es posible que se requiera la aceptación del receptor para su cancelación. Además, si la operación ya fue realizada y la factura cuenta con acuses de recibo, esto indica que ha habido un reconocimiento de la transacción por parte del receptor, lo cual puede complicar la cancelación.
En general, una factura no se puede cancelar si representa una operación que efectivamente se ha llevado a cabo y ha sido confirmada por ambas partes.

Teniendo en cuenta la fecha de la solicitud por parte de la Entidad, para nosotros es imposible realizar alguna modificaría contable debido a que el día 31 de diciembre del año 2023 se realizó el cierre, adicionalmente a la fecha ya se realizó la renovación de cámara de comercio y proponentes.

WILLIAM RUBIO ARANDIA
Representante Legal
C.C 17.348.156 de Villavicencio

Barrio: Villa Hermosa Zona Industrial Lote 3 – Villavicencio (Meta)
Tel: 313 431 6420 - 322 841 1993 - 311 810 1641
E-mail: vehi_car@hotmail.com

VEHI-CAR
ALMACEN Y TALLER SAS
NIT: 901.144.640 - 0

CONTRATO N° 1741-2023
CENTRO DE COSTOS

VEHICULO	MANO DE OBRA	REPUESTOS	LUBRICANTES	TOTAL
CHEVROLET DMAX OJT183	1.279.250	1.394.680	208.000	2.881.930
CHEVROLET DMAX OJT183	166.600	2.278.850		2.445.450
CHEVROLET DMAX OJT183	71.400	280.364	208.000	559.764
CHEVROLET GRAN VITARA OCD 716		2.358.580		2.358.580
KIA 2700 DYG582	71.400	221.340	208.000	500.740
YAMAHA 660 ASI 29F	122.570	387.940	150.000	660.510
RENAUL DUSTER OJT203	1.439.900	3.798.480	135.000	5.373.380
RENAUL DUSTER OJT203	642.600	499.800		1.142.400
RENAUL DUSTER OJT219	71.400	321.300	135.000	527.700
RENAUL DUSTER OJT222	1.594.600	2.113.440		3.708.040
RENAUL DUSTER OJT247	1.856.400	10.216.150	135.000	12.207.550
RENAUL DUSTER OJT248	761.600	2.307.410		3.069.010
TOYOTA FORTUNER OQF590	749.700	3.277.260	216.000	4.242.960
TOYOTA FORTUNER OQF591	761.600	6.265.350	156.000	7.182.950
TOYOTA FORTUNER OQF603	59.500	113.050		172.550
TOYOTA FORTUNER OQF604	190.400	4.236.400		4.426.800
TOYOTA HILUX OQF537	166.600	354.620	208.000	729.220
TOYOTA HILUX OQF538	71.400	447.440	208.000	726.840
TOYOTA LAND CRUISER OJT 161	1.332.800	9.020.200		10.353.000
TOYOTA PRADO TXL OJT217	2.100.350	5.381.418	253.220	7.734.988
TOYOTA PRADO TXL OJT217	71.400	884.170	208.000	1.163.570
TOYOTA PRADO TXL OJT244	52.360	2.380.000		2.432.360
TOYOTA PRADO TXL OJT245	2.201.500	9.821.070	829.110	12.851.680
TOYOTA PRADO TXL OJT245		216.580		216.580
VOLKSWAGEN WDS 416	7.283.990	4.037.075	1.104.320	12.425.385
VOLKSWAGEN WDS 417	357.595	1.294.125	1.584.320	3.236.040
TOTAL	23.476.915	73.907.092	5.945.970	103.329.977

WILLIAM RUBIO ARANDIA
Representante Legal

VEHICAR ALMACEN Y TALLER S.A.S
Nit. 901.144.640 -0
IVA REGIMEN COMUN
SERVICIO ESPECIALIZADO DE MECANICA, LAMINADO Y PINTURA
Zona Industrial Villa Hermosa
Telefono: 3134316420
Correo: vehi_car@hotmail.com
Villavicencio - Meta
Actividad Ciuu #4520, Tarifa Rte Ica 3*1000

CUFE: 8403fbdb82d757237358c053ef12a42c021709a5decae617907190f5e23d5b628639616d932aae263a006c48c6236298

Resolucion DIAN Factura Electronica No. 18764063818031 / 2024-01-16 vence 2026-01-16 de: FE 4299 - 10000

NOMBRES : DEPARTAMENTO DEL META
R. SOCIAL : DEPARTAMENTO DEL META
DIRECCION : cr 33 38 45 5to piso brr centro
VEHICULO :
PLACA :
TIPO :

NIT : 892000148
TELÉFONO : 6818500
CIUDAD : VILLAVICENCIO
KM : 0
MODELO :

FACTURA ELECTRONICADE VENTA No FE 4229
FECHA 15 / 11 / 2023
VENCE 30/11/2023 15 Días Crédito
ORDEN DE TALLER N° 0

CODIGO	CANT	PRESENT.	DESCRIPCION	% IVA	VLR. UNIT.	TOTAL
0102025	1	UNIDAD	SUMINISTRO DE REPUESTOS DEL CONTRATO 1741-2023	19	74,381,902	74,381,902

SON: SETENTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y UN MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

OBS:

Esta factura causara intereses de mora después de la fecha de vencimiento a la misma autorizada. Este documento se asemeja para todos sus efectos a una letra de cambio (Art. 774 del C. de C.) El comprador declara que la persona que firma la presente factura está autorizada por el representante legal y obliga al comprador a cancelar la deuda.

Atentamente	Firma del Cliente
Vendedor VEHICAR-ALMACEN Y TALLER S.A.S	Recibida y Aceptada NIT o CC :

SUBTOTAL	62,505,800
I.V.A.	11,876,102
DESCTO	0
TOTAL	74,381,902

Fecha de Generacion: 15/11/202309:22:49

FORMA DE PAGO
CREDITO : 74,381,902

TARIFA	BASE	IVA
19.00%	62,505,800	11,876,102

493

VEHICAR ALMACEN Y TALLER S.A.S
Nit. 901.144.640 -0
IVA REGIMEN COMUN
SERVICIO ESPECIALIZADO DE MECANICA, LAMINADO Y PINTURA
Zona Industrial Villa Hermosa
Telefono: 3134316420
Correo: vehi_car@hotmail.com
Villavicencio - Meta
Actividad Ciuu #4520, Tarifa Rte ica 3*1000

CUFE: 1ca993ffd9eff877ed6b79ce1f2e1af05cce58f349ebd047d1abfabf65c5f85394db1fd37fb99e41181c478ec30f8413

Resolucion DIAN Factura Electronica No. 18764063818031 / 2024-01-16 vence 2026-01-16 de: FE 4299 - 10000

NOMBRES : DEPARTAMENTO DEL META
R. SOCIAL : DEPARTAMENTO DEL META
DIRECCION : cr 33 38 45 5to piso brr centro
VEHICULO :
PLACA :
TIPO :

NIT : 892000148
TELÉFONO : 6818500
CIUDAD : VILLAVICENCIO
KM : 0
MODELO :

FACTURA ELECTRONICADE VENTA No FE 4173
FECHA 15 / 11 / 2023
VENCE 30/11/2023 15 Dias Crédito
ORDEN DE TALLER N° 0

CODIGO	CANT.	PRESENT.	DESCRIPCION	% IVA	VLR. UNIT.	TOTAL
0111001	1	UNIDAD	SERVICIO DE MANO DE OBRA DEL CONTRATO 1741-2023	19	23,607,815	23,607,815

SON: VEINTITRES MILLONES SEISCIENTOS SIETE MIL OCHOCIENTOS QUINCE PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

OBS: ANEXO RELACION PARA VERIFICACION DE CUENTA

Esta factura causara intereses de mora después de la fecha de vencimiento a la misma autorizada. Este documento se asemeja para todos sus efectos a una letra de cambio (Art. 774 del C. de C.) El comprador declara que la persona que firma la presente factura está autorizada por el representante legal y obliga al comprador a cancelar la deuda.

Atentamente	Firma del Cliente
Vendedor VEHICAR-ALMACEN Y TALLER S.A.S	Recibida y Aceptada NIT o CC :

SUBTOTAL	19,838,500
I.V.A.	3,769,315
DESCTO	0
TOTAL	23,607,815

Fecha de Generacion: 15/11/202311:43:09

FORMA DE PAGO
CREDITO : 23,607,815

TARIFA	BASE	IVA
19.00%	19,838,500	3,769,315

VEHICAR ALMACEN Y TALLER S.A.S
Nit. 901.144.640 -0
IVA REGIMEN COMUN
SERVICIO ESPECIALIZADO DE MECANICA, LAMINADO Y PINTURA
Zona Industrial Villa Hermosa
Telefono: 3134316420
Correo: vehi_car@hotmail.com
Villavicencio - Meta
Actividad Ciuu #4520, Tarifa Rte ica 3*1000

CUFE:45f582f803f90cb3e9f3c4708b6ad23afe96e36bc4f6337eba5828795b8f52b429b032b547d8603b17cbdcc5b1dd554a

Resolucion DIAN Factura Electronica No. 18764024091484 / 2022-01-14 vence 2024-01-14 de: FE 2525 - 10000

NOMBRES : DEPARTAMENTO DEL META
R. SOCIAL : DEPARTAMENTO DEL META
DIRECCION : cr 33 38 45 5to piso brr centro
VEHICULO :
PLACA :
TIPO :

NIT : 892000148
TELÉFONO : 6818500
CIUDAD : VILLAVICENCIO
KM : 0
MODELO :

FACTURA ELECTRONICADE VENTA No **FE** **4171**
FECHA 15 / 11 / 2023
VENCE 30/11/2023 15 Días Crédito
ORDEN DE TALLER N°0

CODIGO	CANT	PRESENT.	DESCRIPCION	% IVA	VLR. UNIT.	TOTAL
011101	1	UNIDAD	SUMINSTRO DE LUBRICANTES DEL CONTRATO 1741-2023	0	6,134,970	6,134,970

SON: SEIS MILLONES CIENTO TREINTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS SETENTA PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

OBS: ANEXO RELACION PARA VERIFICACION DE CUENTA

Esta factura causara intereses de mora después de la fecha de vencimiento a la misma autorizada. Este documento se asemeja para todos sus efectos a una letra de cambio (Art. 774 del C. de C.) El comprador declara que la persona que firma la presente factura está autorizada por el representante legal y obliga al comprador a cancelar la deuda.

Atentamente	Firma del Cliente
Vendedor VEHICAR-ALMACEN Y TALLER S.A.S	Recibida y Aceptada NIT o CC :

SUBTOTAL	6,134,970
I.V.A.	0
DESCTO	0
TOTAL	6,134,970

	FORMA DE PAGO		TARIFA	BASE	IVA
Fecha de Generacion: 15/11/202309:22:4	CREDITO	6,134,970	0.00%	6,134,970	0
Fecha de Validacion : 30/11/202309:22:4					

GERARDO E. FORERO MONCADA
Contador Público
Especialista en Control de Gestión y Revisoría Fiscal
UNIVERSIDAD LA GRAN COLOMBIA
TP 77105-T

Villavicencio, 15 de noviembre de 2023

Señores:
DEPARTAMENTO DEL META
CRA 33 No 38-45

Nosotros WILLIAM RUBIO ARANDIA con C.C 17.348.156 en representación de VEHICAR ALMACEN Y TALLER SAS y GERARDO FORERO MONCADA con CC 79.351.884 en calidad de CONTADOR PUBLICO de VEHICAR ALMACEN Y TALLER SAS con NIT 901.144.640-0 para dar cumplimiento a lo preceptuado en los artículos 50 de la Ley 789 de 2002 y 9° de la Ley 828 de 2003,

CERTIFICAMOS:

1. Que hemos examinado los libros de contabilidad de VEHI-CAR ALMACEN Y TALLER SAS, los cuales se encuentran llevados en debida forma de acuerdo con las normas legales sobre la materia.

2. Que los libros oficiales se encuentran debidamente registrados en la Cámara de Comercio de Villavicencio – Meta.

3. Que los registros asentados en ellos se encuentran debidamente soportados con los documentos internos y externos que respaldan sus registros.

4. Que del examen efectuado a VEHI-CAR ALMACEN Y TALLER SAS, se registra el pago puntual los aportes en los últimos seis meses, y se encuentra AL DIA por concepto de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos profesionales) y aportes parafiscales (Sena, I.C.B.F. y caja de compensación)

Cordialmente,

WILLIAM RUBIO ARANDIA
CC:17.348.156

GERARDO E. FORERO MONCADA
CONTADOR PÚBLICO T.P 77105-T

496

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

6 3 E 2 E 5 E 6 1 5 3 2 6 9

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 **GERARDO ERNESTO FORERO MONCADA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 79351884 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 77105-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

Dado en BOGOTA a los 31 días del mes de Agosto de 2023 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

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

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

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

77105-T



GERARDO ERNESTO
FORERO MONCADA
C.C. 79351884
RES. INSCRIPCION 30 DEL 16/09/2001
CORPORACION UNIVERSITARIA DEL META

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

280733 25151

Identificación Plástica S.A.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

La nómina electrónica de tu empresa con nosotros. Ir a minomina.com [x] Cerrar

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	VEHICAR ALMACEN Y TALLER SAS	**Nit:**	901144640
Tipo planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones**	Mayo 2023
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Junio 2023
Número de radicación:	68183010	**Total a pagar:**	$3,051,200
Fecha de vencimiento:	09/06/2023	**Total de empleados:**	6
Fecha de pago:	05/06/2023	**Número de administradoras:**	8

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar CI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DE OCCIDENTE	**Número de aprobación:**	2117224581
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-11	890903790	ARL SURA	6		$0.00	$80,600
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		$0.00	$1,105,000
230301	800224808	Porvenir	5		$0.00	$928,000
CCF34	892000146	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	6		$0.00	$445,600
EPS002	800130907	Salud Total EPS	3		$0.00	$139,200
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0.00	$46,400
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0.00	$260,000
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1		$0.00	$46,400
						$3,051,200

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

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

»Ver planillas pagadas

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Hola soy Pili, ¿en qué te puedo ayudar?

Imprimir transacción

[x] Cerrar

La nómina electrónica de tu empresa con nosotros. Ir a minomina.com

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente

certicámara. Acerca de los certificados SSL CO-SC9808-1 CO-SC9808-15

Powered by Canal Edinet

Miplanilla.com - Gestión y pago de la Planilla Integral de Liquidación de Aportes (PILA) - Colombia

Su dirección IP actual es: 10.0.66.253

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	901144840-0	VEHICAR ALMACEN Y TALLER SAS	BARRIO VILLA HERMOSA SEC.	3134316420	vehi_car@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			META	VILLAVICENCIO	SI

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD IBC
					6	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PREVIRED**				**TOTAL A PAGAR**	
2023-06	2023-06	E	05/06/2023	68183010	$3.051.200	

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	139.200	0		0		0	0	0	0	139.200	3
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	46.400	0		0		0	0	0	0	46.400	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	260.000	0		0		0	0	0	0	260.000	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	46.400	0		0		0	0	0	0	46.400	1

TOTALES PENSIONES

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	Protección (INC [illegible] ección)	800227	1.040	0	0	[illegible]	[illegible]500	0	0		1.105.000	
230301		800224	928	[illegible]	[illegible]0			0	0		928.000	5

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Mora Cotización	Días Mora	Valor Mora Aportes Otros	Saldo a Favor	No Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Cuenta Alto	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	800903790-5	80.600				80.600	0	0	80.600			806	80.600	6

TOTALES PARAFISCALES

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aportes	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF34	Colsubsidio	860000146-3	445.600	0	0	445.600	6

TOTALES SENA ICBF

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Aportante / Cotizante	No. Aportes Cotizantes Obligatorios	Valor Cotización, FSP, Mora y Multa	Total a Pagar
Salud	4	492.000	492.000
Pensión	2	2.039.000	2.039.000
Riesgos Laborales	1	80.600	80.600
CCF	1	445.600	445.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	3.051.200	3.051.200

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	901144840-0	VEHICAR ALMACEN Y TALLER SAS	BARRIO VILLA HERMOSA SEC.	3134316420	vehi_car@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	
UNICA	B -- menos de 200 c			META	VILLAVICENCIO	SI

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	PERIODO LIQUIDADO ASOCIADA (MM/AAAA)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD IRC
					8	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2023-06	2023-05	E	05/06/2023	58183010	$3.051.200	

DETALLE POR COTIZANTE

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APS	IBC APS	Cotización	VR Aporte Afiliado	VR Aporte Empresa	Aporte pensiones de solidaridad	Aporte subsistencia solidaridad	COD EPS	IBC EPS	Días EPS	IBC ARL	Días ARL	IBC ARL	TAR	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	TDC cruce parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1121897099	BAQUERO RODRIGUEZ CESAR AUGUSTO	1	0		5													230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	1	6.100	CCF34	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
2	CC	1121911759	FORERO ROJAS JUAN PABLO	1	0		5													230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS005	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	1	6.100	CCF34	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
3	CC	1121923434	CHACON BELTRAN YULI YANETH	1	0		5													230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	1	0	CCF34	1.160.000	0	0	0	0	0	0
4	CC	1192795771	VEGA HERRE	1	0		5													230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS037	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	1	6.100	CCF34	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
5	CC	17348156	RUBIO A	1	0		5													230201	6.500.000	1.040.000	0	0	0	32.500	EPS017	6.500.000	260.000	14-11	6.500.000	1	28.300	CCF34	6.500.000	260.000	0	0	0	0	0
6	CC	86056059	MUÑO	1	0		5													230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	1	28.300	CCF34	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0

PAGADA

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

La nómina electrónica de tu empresa con nosotros. Ir a minomina.com [x] Cerrar

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	VEHICAR ALMACEN Y TALLER SAS	**Nit:**	901144640
Tipo planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones**	Junio 2023
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Julio 2023
Número de radicación:	69002100	**Total a pagar:**	$3,051,200
Fecha de vencimiento:	12/07/2023	**Total de empleados:**	6
Fecha de pago:	04/07/2023	**Número de administradoras:**	8

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DE OCCIDENTE	**Número de aprobación:**	24657088
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-11	890903790	ARL SURA	6		$0.00	$80,600
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		$0.00	$1,105,000
230301	800224808	Porvenir	5		$0.00	$928,000
CCF34	892000146	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	6		$0.00	$445,600
EPS002	800130907	Salud Total EPS	3		$0.00	$139,200
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0.00	$46,400
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0.00	$260,000
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1		$0.00	$46,400
						$3,051,200

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

»Ver planillas pagadas

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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Hola soy Pili, ¿en qué te puedo ayudar?

Imprimir transacción

La nómina electrónica de tu empresa con nosotros. Ir a minomina.com

[x] Cerrar

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente

certicámara. Acerca de los certificados SSL ISO 27001 CO-SC5553-1 ISO 9001 CO-SC5553-1

Powered by Cenet Edinet

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901146540-0	VEHICAR ALMACEN Y TALLER SAS	BARRIO VILLA HERMOSA SEC.	3134316420	vehi_car@hotmail.com	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			META	VILLAVICENCIO	SI

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD VSP
					6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSION				TOTAL A PAGAR	
2023-07	2023-06	E	04/07/2023	59002100	$3.051.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Codigo EPS	Nombre	NIT	Cotizacion Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidad		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotizacion	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorizacion	Valor	No. Autorizacion	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	139.200	0		0		0	0	0	0	139.200	3
EPS008	Sanitas EPS	800251440-6	46.400	0		0		0	0	0	0	46.400	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	260.000	0		0		0	0	0	0	260.000	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	46.400	0		0		0	0	0	0	46.400	1

TOTALES PENSION

Codigo AFP	Nombre	NIT	Cotizacion Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP Solidaridad	Aporte FSP Subsistencia	Dias Mora	Valor Mora Cotizacion	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (INC [illegible] ccion)	800227	1.040	0	0	0	00	0	0		1.105.000	
230301		800224	928	0	0			0	0		928.000	5

TOTALES RIESGOS LABORALES

Codigo ARL	Nombre	NIT	Cotizacion Obligatoria	Incapacidad		Aporte Obligatorio Empresa	Valor Nota Cotizacion	Dias Mora	Valor Mora Cotizacion	Subtotal Cotizacion	Valor Nota Sanc. a Favor	Valor Saldo a Favor	Periodo Validez	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorizacion	Valor										
14-11	ARL SURA	8909039790-5	80.600				80.600	0	0	80.600			0.00	80.600	6

TOTALES CCF

Codigo CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF34	Cofrem	892200146-3	445.600	0	0	445.600	6

TOTALES SENA ICBF

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

TOTALES POR ADMINISTRADORA

Tipo Administradora	No. Afiliados Reportados	Valor Aporte de SGP, LMA, IPC y Mora	Total a Pagar
Salud	4	492.000	492.000
Pensión	2	2.033.000	2.033.000
Riesgos Laborales	1	80.600	80.600
CCF	1	445.600	445.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	3.051.200	3.051.200

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	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901144640-0	VEHICAR ALMACEN Y TALLER SAS	BARRIO VILLA HERMOSA SEC. [illegible]	3134316420	vehi_car@hotmail.com	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	B – menos de 200 c			META	VILLAVICENCIO	Si

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 6 / IBC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSION				TOTAL A PAGAR
2023-07	2023-06	E	04/07/2023	69002100	$3.061.200

DETALLE POR COTIZANTE

Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Días EPS	Días ARP	Días IBC	Días CCF	Días SENA	Días ICBF	Días ESAP	Días MEN	Días AFP	Días Sim	Días Ing	Días Ret	Días VSP	Días VAC-LR	Días IGE	Días LMA	Días AVP	Días VCT	Días Cot Pensión Mayor a 25 SMLV	Días Trasl. Pens. Mayor a 25 SMLV	Días Exonerados Ley 1607	Días Tarifa Especial	Cod. EPS	IBC EPS	Cotización Valor UPC	Cod. ARL	IBC ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	Cotización	Cod. CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1121597086	BADUERO RODRIGUEZ CESAR AUGUSTO	1	0		S																		230301	1.160.000	165.500	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	1	6,190	CCF34	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
CC	1121911780	FORERO ROJAS JUAN PABLO	1	0		S																		230301	1.160.000	165.500	0	0	0	0	EPS005	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	1	6,190	CCF34	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
CC	1121923494	CHACON BELTRAN YULI YANITH	1	0		S																		230301	1.160.000	165.500	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	1	0	CCF34	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
CC	1192795771	VEGA HERRERA [illegible]	[illegible]			S																		230301	1.160.000	165.500	0	0	0	0	EPS037	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	1	6,190	CCF34	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
CC	17348156	RUBIO [illegible]	[illegible]			S																		230201	6.500.000	1.[illegible]	0	0	0	32.500	EPS037	6.500.000	260.000	14-11	6.500.000	1	6,190	CCF34	6.500.000	260.000	0	0	0	0	0
CC	86055050	MUNO[illegible] JHONNY	[illegible]			S																		230301	1.160.000	165.500	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	1	28,390	CCF34	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0

PAGADA

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

La nómina electrónica de tu empresa con nosotros. Ir a minomina.com [x] Cerrar

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	VEHICAR ALMACEN Y TALLER SAS	**Nit:**	901144640
Tipo planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones**	Julio 2023
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Agosto 2023
Número de radicación:	69966721	**Total a pagar:**	$3,332,500
Fecha de vencimiento:	10/08/2023	**Total de empleados:**	7
Fecha de pago:	08/08/2023	**Número de administradoras:**	8

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar CI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	**Número de aprobación:**	90815030
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-11	890903790	ARL SURA	7		$0.00	$87,600
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	2		$0.00	$1,259,700
230301	800224808	Porvenir	5		$0.00	$928,100
CCF34	892000146	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	7		$0.00	$526,200
EPS002	800130907	Salud Total EPS	4		$0.00	$178,100
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0.00	$46,400
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0.00	$260,000
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1		$0.00	$46,400
						$3,332,500

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

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

»Ver planillas pagadas

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Hola soy Pili, ¿en qué te puedo ayudar?

Imprimir transacción

[x] Cerrar

La nómina electrónica de tu empresa con nosotros. Ir a minomina.com

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente

certicámara. Acerca de los certificados SSL ISO / IEC 27001 CO-SC-... ISO 9001 CO-SC-...

Powered by Cenet Edinet

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELEFONO	CORREO	
NI	901144849-0	VEHICAR ALMACEN Y TALLER SAS	BARRIO VILLA HERMOSA SEC,	3134316420	vehi_car@hotmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			META	VILLAVICENCIO	SI

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DD/MM/AAAA)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DD/MM/AAAA)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 7 / IBC: 0
Periodo Salud	Periodo Pensiones				TOTAL A PAGAR
2023-08	2023-07	E	08/08/2023	69955721	$3.332.500

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Codigo EPS	Nombre	NIT	Cotizacion Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotizacion	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorizacion	Valor	No. Autorizacion	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	178.100	0		0		0	0	0	0	178.100	4
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	46.400	0		0		0	0	0	0	46.400	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	260.000	0		0		0	0	0	0	260.000	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	46.400	0		0		0	0	0	0	46.400	1

TOTALES PENSIÓN

Codigo AFP	Nombre	NIT	Cotizacion Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valor Mora Cotizacion	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (INCLUYE Proteccion)	800227	1.184.700	0	0	0	75.600	0	0		1.259.700	6
230301	PORVENIR	800224	928.100	0	0			0	0		928.100	5

TOTALES RIESGOS LABORALES

Codigo ARL	Nombre	NIT	Cotizacion Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Empleados	Valor Mora Cotizacion	Dias Mora	Valor Mora Cotizacion	Subtotal Cotizacion	No. Cedulas Salto Linea	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorizacion	Valor										
14-11	ARL SURA	800209790-5	87.600				87.600	0	0	87.600			876	87.600	7

TOTALES CAJAS

Codigo CCF	Nombre	NIT	Valor Aportes	Dias Mora	Valor Mora Aportes	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF34	Cofrem	892000146-3	526.200	0	0	526.200	7

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aportes	Dias Mora	Valor Mora Aportes	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMAS

Tipo Administradora	No. Autorizaciones / Referencias	Valor antes de IVA, FSP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	530.900	530.900
Pensión	2	2.187.800	2.187.800
Riesgos Laborales	1	87.600	87.600
CCF	1	526.200	526.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	3.332.500	3.332.500

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	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901144640-0	VEHICAR ALMACEN Y TALLER SAS	BARRIO VILLA HERMOSA SEC. [illegible]	3134316420	vehi_car@hotmail.com	
FORMA PRESENTACION	CLASE DE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD MUNICIPIO	
UNICA	B – menos de 200 c			META	VILLAVICENCIO	SI

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DD/MM/AAAA)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DD/MM/AAAA)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD SUCURSALES	CANTIDAD EMPLEADOS
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-08	2023-07	E	06/08/2023	69966721	$8.332.500	

DETALLE POR COTIZANTE

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Días	Sal. Int.	Apr. Vol.	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	TRS	TRI	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Cod. AFP	IBC AFP	Cotización	Valor Aporte AFP	Valor Aporte Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cod. EPS	IBC EPS	Cotización EPS	Días ARL	IBC ARL	Tarifa ARL	Centro de Trabajo	Cotización	Cod. CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte ESAP
1	CC	1121897059	BAQUERO RODRIGUEZ CESAR AUGUSTO	1	0		S																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	1	6.100	CCF34	1.160.000	96.400	0	0	0	0	0
2	CC	1121911759	FORERO ROJAS JUAN PABLO	1	0		S																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS005	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	1	6.100	CCF34	1.160.000	96.400	0	0	0	0	0
3	CC	1121933434	CHACON BELTRAN YULI YANITH	1	0		S																	230301	348.000	55.700	0	0	0	0	EPS002	348.000	14.000	14-11	348.000	1	1.900	CCF34	348.000	14.000	0	0	0	0	0
4	CC	1121933434	CHACON BE[illegible]	30	0		S																	230301	116.000	18.600	0	0	0	0	EPS002	[illegible]	4.700	14-11	116.000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	116.000	0	0	0	0	0	0
5	CC	1121933434	CHACON BE[illegible]	[illegible]			S																	230301	696.000	111.400	0	0	0	0	EPS002	[illegible]	27.900	14-11	696.000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	27.900	0	0	0	0	0
6	CC	1192785771	VEGA HERRE[illegible]	[illegible]			S																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS037	[illegible]	46.400	14-11	1.160.000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	46.400	0	0	0	0	0
7	CC	17348158	RUBIO A[illegible] WILLIAM	1			S																	230201	8.500.000	[illegible]	0	0	32.500	32.500	EPS0[illegible]	[illegible]	[illegible]	14-11	8.500.000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	34.000	0	0	0	0	0
8	CC	80283776	PARDO M[illegible] FERNANDO	1			S	X																230201	966.667	[illegible]	0	0	0	0	EPS[illegible]	[illegible]	[illegible]	14-11	966.667	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	5.100	0	0	0	0	0
9	CC	86052659	MUÑO[illegible] JHONNY	1			S																	230301	1.160.000	[illegible]	0	0	0	0	EP[illegible]	1.160.000	[illegible]	14-11	1.160.000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	28.300	CCF34	1.160.000	[illegible]	0	0	0	0

PAGADA

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

SOH

La nómina electrónica de tu empresa con nosotros. Ir a minomina.com [x] Cerrar

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	VEHICAR ALMACEN Y TALLER SAS	**Nit:**	901144640
Tipo planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones**	Agosto 2023
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Septiembre 2023
Número de radicación:	70603682	**Total a pagar:**	$3,388,200
Fecha de vencimiento:	11/09/2023	**Total de empleados:**	7
Fecha de pago:	04/09/2023	**Número de administradoras:**	8

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	**Número de aprobación:**	139676193
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-11	890903790	ARL SURA	7		$0.00	$92,800
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	2		$0.00	$1,290,600
230301	800224808	Porvenir	5		$0.00	$928,000
CCF34	892000146	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	7		$0.00	$538,400
EPS002	800130907	Salud Total EPS	4		$0.00	$185,600
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0.00	$46,400
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0.00	$260,000
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1		$0.00	$46,400
						$3,388,200

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

»Ver planillas pagadas

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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Hola soy Pili, ¿en qué te puedo ayudar?

Imprimir transacción

La nómina electrónica de tu empresa con nosotros. ir a minomina.com

[x] Cerrar

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente certicámara Acerca de los certificados SSL ISO/IEC 27001 CO-SC5893-1 ISO 9001 CO-SC5893-96

Powered by Ceret Edinet

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	901144640-0	VEHICAR ALMACEN Y TALLER SAS	BARRIO VILLA HERMOSA SEC. [illegible]	3134316420	vehi_car@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B -- menos de 200 c			META	VILLAVICENCIO	SI

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD IBC
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-08	E	04/09/2023	70803682	$3.388.200	

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	185.600	0		0		0	0	0	0	185.600	4
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	46.400	0		0		0	0	0	0	46.400	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	280.000	0		0		0	0	0	0	280.000	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	46.400	0		0		0	0	0	0	46.400	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
230201	Proteccion (INC [illegible] Proteccion)	800227	1.225	0	0	0	0	0	0		1.290.600	7
230301		800227	928		0			0	0		928.000	6

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización	Incapacidades		Aportes Otros Conceptos	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Sanciones	No. Radicado Saldo a Pagar	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	800693790-5	92.800				92.800	0	92.800				928	92.800	7

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF34	Cofrem	892000146-3	538.400	0	0	538.400	7

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Autoliquidación	No. Administradoras Reportadas	Valor Aportes IBC, Días Mora y Mora	Total a Pagar
Salud	4	538.400	538.400
Pensión	2	2.218.800	2.218.800
Riesgos Laborales	1	92.800	92.800
CCF	1	538.400	538.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	3.388.200	3.388.200

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	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901144949-0	VEHICAR ALMACEN Y TALLER SAS	BARRIO VILLA HERMOSA SEC.	3134316420	vehi_car@hotmail.com	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			META	VILLAVICENCIO	SI

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 7 / IBC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-09	2023-08	E	04/09/2023	70503682	$3.388.200

DETALLE POR COTIZANTE

TIPO	No. de identificación	APELLIDOS Y NOMBRES	DIAS COTIZADOS	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Cod. AFP	IBC AFP	Cotización AFP	Vr Adicional AFP	Vr Cotización Aportante	Fondo pensiones Solidaridad	Fondo pensiones Subsistencia	Cod. EPS	IBC EPS	Cotización EPS	Vr UPC Adicional	IBC ARL	Tarifa ARL	Centro de trabajo CT	Cod. CCF	IBC CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
CC	1121897066	BAQUERO RODRIGUEZ CESAR AUGUSTO	1	0		9													230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	1	6.100	CCF34	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
CC	1121911780	FORERO ROJAS JUAN PABLO	1	0		9													230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS005	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	1	6.100	CCF34	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
CC	1121923434	CHACON BELTRAN YULI YANITH	1	0		9													230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	1	6.100	CCF34	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
CC	1192795771	VEGA HERRERA [illegible]	1	0		9													230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS037	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	1	6.100	CCF34	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
CC	17348155	RUBIO A[illegible] VICENTE	1	0		9													230201	6.500.000	1.040.000	0	0	0	32.500	EPS017	6.500.000	260.000	14-11	6.500.000	1	6.100	CCF34	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
CC	80283776	PARDO M[illegible] ERNESTO	1	0		9													230201	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	1	6.100	CCF34	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
CC	86059950	MUÑO[illegible] JHONNY	1	0		9													230201	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS[illegible]	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	1	28.300	CCF34	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0

PAGADA

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

La nómina electrónica de tu empresa con nosotros. Ir a minomina.com [x] Cerrar

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	VEHICAR ALMACEN Y TALLER SAS	**Nit:**	901144640
Tipo planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones**	Septiembre 2023
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Octubre 2023
Número de radicación:	71316083	**Total a pagar: -**	$3,384,900
Fecha de vencimiento:	10/10/2023	**Total de empleados:**	7
Fecha de pago:	02/10/2023	**Número de administradoras:**	8

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	**Número de aprobación:**	194383977
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de Incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-11	890903790	ARL SURA	7		$0.00	$89,200
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	2		$0.00	$1,290,800
230301	800224808	Porvenir	5		$0.00	$928,100
CCF34	892000146	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	7		$0.00	$538,500
EPS002	800130907	Salud Total EPS	4		$0.00	$185,600
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0.00	$46,500
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0.00	$260,000
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1		$0.00	$46,400
						$3,384,900

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

»Ver planillas pagadas

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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Hola soy Pili, ¿en qué te puedo ayudar?

Imprimir transacción

[x] Cerrar

La nómina electrónica de tu empresa con nosotros. Ir a minomina.com

compensar | miplanilla.com Confenalco Valle delagente certicámara Acerca de los certificados SSL ISO/IEC 27001 CO-SC885-1 ISO 9001 CO-SC5892-15

Powered by Cenet Edinet

Miplanilla.com - Gestión y pago de la Planilla Integral de Liquidación de Aportes (PILA) - Colombia

Su dirección IP actual es: 10.0.66.253

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901144640-0	VEHICAR ALMACEN Y TALLER SAS	BARRIO VILLA HERMOSA SEC.	3134316420	vehl_car@hotmail.com	
FORMA PRESENTACION	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CODIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	
UNICA	B – menos de 200 c			META	VILLAVICENCIO	SI

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (NA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD
					INDEPEND: 7 / PEN: 0
PERIODO APORTE	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**
2023-10	2023-09	E	02/10/2023	71316083	$3.384.900

DETALLE POR COTIZANTE

No	Tipo	No de Identificación	Nombres y Apellidos	Tipo Cotizante	Subtipo	Extranjero no obligado a cotizar pensión	Colombiano en el exterior	Estudiante	Aprendiz	Independiente	Ingreso Base Cotización	Días Cot.	Salario Básico	Valor Adicional	Valor No Salarial	Fondo Pensiones de Solidaridad	Fondo pensiones de subsistencia	Código EPS	IBC EPS	Cotizable EPS	Días EPS	Valor UPC	Horas Cot.	Código AFP	IBC AFP	Aporte AFP	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP	Aporte AFC
1	CC	1121897068	BADUERO RODRIGUEZ CESAR AUGUSTO	1	0		S				230301	1.160.000	160,000	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	46,400	14-11	1.160.000	1	6.100	CCF34	1.160.000	46,400	0	0	0	0	0
2	CC	1121911780	FORERO ROJAS JUAN PABLO	1	0		S	X			230301	464.000	74,300	0	0	0	0	EPS005	464.000	18,600	14-11	464.000	1	2,500	CCF34	464.000	18,600	0	0	0	0	0
3	CC	1121911780	FORERO ROJAS JUAN PABLO	1	0		S			X	230301	696.000	111,400	0	0	0	0	EPS005	696.000	27,900	14-11	696.000	1	0	CCF34	696.000	27,900	0	0	0	0	0
4	CC	1121923484	CHACON BE[illegible]	1	0		S				230301	1.160.000	185,600	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	46,400	14-11	1.160.000	1	6.100	CCF34	1.160.000	46,400	0	0	0	0	0
5	CC	1192795771	VEGA HERRE[illegible]ERTAMORES	1	0		S				230301	1.160.000	185,600	0	0	0	0	EPS037	1.160.000	46,400	14-11	1.160.000	1	6.100	CCF34	1.160.000	46,400	0	0	0	0	0
6	CC	17348159	RUBIO A[illegible]WILLIAM	1	0		S				230301	6.500.000	1.040.000	0	0	32,500	32,500	EPS01[illegible]	6.500.000	260,000	14-11	6.500.000	1	34,900	CCF34	6.500.000	260,000	0	0	0	0	0
7	CC	80283776	PARDO M[illegible]FERNANDO	1	0		S				230301	1.160.000	185,600	0	0	0	0	EPS[illegible]	1.160.000	46,400	14-11	1.160.000	1	6.100	CCF34	1.160.000	46,400	0	0	0	0	0
8	CC	86055050	MUÑO[illegible]NNY	1	0		S				230301	1.160.000	185,600	0	0	0	0	EPS[illegible]	1.160.000	46,400	14-11	1.160.000	1	26.300	CCF34	1.160.000	46,400	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	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELEFONO	CORREO	NOMBRE RADICADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901144640-0	VEHICAR ALMACEN Y TALLER SAS	BARRIO VILLA HERMOSA SEC.	3134316420	vehi_car@hotmail.com	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	B – menos de 200 c			META	VILLAVICENCIO	SI

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	# CANTIDAD
					EMPLEADOS: 7 / APO: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-10	2023-09	E	02/10/2023	71316083	$3.384.900

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. Autorizacion	Valor	No. Autorizacion	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	185.600	0		0		0	0	0	0	185.600	4
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	46.500	0		0		0	0	0	0	46.500	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	260.000	0		0		0	0	0	0	260.000	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	46.400	0		0		0	0	0	0	46.400	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 (INC [illegible] ccion)	8002	1.22	0	0	0	600	0	0		1.290.600	5
230301		8002	928		0			0	0		928.100	5

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Mora Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Aumento Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fecha Solicitud	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	0603790-5	89.200				89.200		0	89.200			892	89.200	7

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF34	Cofrem	892000146-3	538.500	0	0	538.500	7

TOTALES PARAFISCALES

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

CUADRO DE CONTROL SISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor suma de CCF, ARL, ICBF y Mora	Total a Pagar
Salud	4	638.500	638.500
Pensión	2	2.218.700	2.218.700
Riesgos Laborales	1	89.200	89.200
CCF	1	538.500	638.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	3.384.900	3.384.900

PAGADA

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

La nómina electrónica de tu empresa con nosotros. Ir a minomina.com [x] Cerrar

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	VEHICAR ALMACEN Y TALLER SAS	**Nit:**	901144640
Tipo planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones**	Octubre 2023
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Noviembre 2023
Número de radicación:	72182718	**Total a pagar:**	$3,369,500
Fecha de vencimiento:	10/11/2023	**Total de empleados:**	7
Fecha de pago:	03/11/2023	**Número de administradoras:**	8

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	**Número de aprobación:**	256359253
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-11	890903790	ARL SURA	7		$0.00	$92,400
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	2		$0.00	$1,290,600
230301	800224808	Porvenir	5		$0.00	$915,700
CCF34	892000146	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	7		$0.00	$535,400
CCFC55	901543211	EPS-S Cajacopi	1		$0.00	$43,400
EPS002	800130907	Salud Total EPS	4		$0.00	$185,600
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0.00	$260,000
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1		$0.00	$46,400
						$3,369,500

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

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

»Ver planillas pagadas

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Hola soy Pili, ¿en qué te puedo ayudar?

Imprimir transacción

[x] Cerrar

La nómina electrónica de tu empresa con nosotros. Ir a minomina.com

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente

certicámara. Acerca de los certificados SSL ISO / IEC 27001 CO-SIM95-1 ISO 9001 CO-SC5892-19

Powered by Cenet Edinet

Miplanilla.com - Gestión y pago de la Planilla Integral de Liquidación de Aportes (PILA) - Colombia

Su dirección IP actual es: 10.0.66.253

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	901144640-0	VEHICAR ALMACEN Y TALLER SAS	BARRIO VILLA HERMOSA SEC.	3134318420	vehi_car@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CODIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	
ÚNICA	B – menos de 200 c			META	VILLAVICENCIO	SI

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO MORA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 7 / IBC: 0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**
2023-11	2023-10	E	03/11/2023	72182718	$3.359.600

DETALLE POR COTIZANTE

No.	Tipo	No. Identificación	Apellidos y Nombres	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	Días APS	IBC APS	SS Básico	Valor APS	Días APF	IBC APF	Cotización Pensión	Días APV	IBC APV	Cotización Voluntaria	Días APVP	IBC APVP	Cotización Voluntaria Patronal	Días AFC	IBC AFC	Cotización AFC	Días ARL	IBC ARL	Cotización ARL	Días CCF	IBC CCF	Cotización CCF	Tarifa CCF	IBC otros parafiscales	Aporte ICBF	Aporte SENA	Aporte UPC Adicional
1	CC	1006866977	RAMIREZ ROJAS JUAN DIEGO	1	0		S	X											230301	1.082.667	129.300	0	0	0	0	0	CCFC55	1.082.667	43,400	14-11	1.082.667	1	5.700	CCF34	1.082.667	43,400	0	0	0	0	0
2	CC	1121923434	CHACON BELTRAN YULI YANITH	1	0		S												230301	1.160.000	185,000	0	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	46,400	14-11	1.160.000	1	6.100	CCF34	1.160.000	46,400	0	0	0	0	0
3	CC	1192795721	VEGA HERRERA JONNER ANDRES	1	0		S												230301	1.160.000	185,000	0	0	0	0	0	EPS037	1.160.000	46,400	14-11	1.160.000	1	6.100	CCF34	1.160.000	46,400	0	0	0	0	0
4	CC	17346166	RUBIO A		0		S												230201	6.500.000	1.040.000	0	0	0	32,500	32,500	EPS017	6.500.000	260,000	14-11	6.500.000	1	35.600	CCF34	6.500.000	260,000	0	0	0	0	0
5	CC	80283776	PARDO H				S												230201	1.160.000	185,600	0	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	46,400	14-11	1.160.000	1	6.100	CCF34	1.160.000	46,400	0	0	0	0	0
6	CC	86055950	MUÑO				S												230301	1.160.000	185,600	0	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	46,400	14-11	1.160.000	1	28.500	CCF34	1.160.000	46,400	0	0	0	0	0
7	CC	1121897098	BAQUERO RODR				S												230301	1.160.000	185,600	0	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	46,400	14-11	1.160.000	1	6.100	CCF34	1.160.000	46,400	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	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901144840-0	VEHICAR ALMACEN Y TALLER SAS	BARRIO VILLA HERMOSA SEC.	3134316420	vehi_car@hotmail.com	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			META	VILLAVICENCIO	SI

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ADICIONAL PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD
					TRIBUTARIA: 7 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-11	2023-10	E	02/11/2023	72182718	$3.369.500

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencias Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
CCFC55	EPS-S Cajacopi	901543211-6	43.400	0		0		0	0	0	0	43.400	1
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	185.600	0		0		0	0	0	0	185.600	4
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	260.000	0		0		0	0	0	0	260.000	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	46.400	0		0		0	0	0	0	46.400	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 (INC [illegible] Proteccion)	800227[illegible]	1.225.[illegible]	0	0	[illegible]0	[illegible]600	0	0		1.290.600	
230301	[illegible]	800224[illegible]	915.[illegible]	0	0			0	0		915.700	5

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Riesgos	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subsidio Cotización	No Radicado Subsidio Fever	Valor Subsidio Fever	Fondo Subsistencia	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	[illegible]0903790-5	92.400				92.400	0	0	92.400			924	92.400	7

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aportes	Días Mora	Valor Mora Aportes	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF34	Cofrem	892000146-3	535.400	0	0	535.400	7

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMAS

Tipo Administradora	No. Administradoras reportadas	Valor antes de INC. Días Mora y Mora	Total a Pagar
Salud	4	535.400	535.400
Pensión	2	2.206.300	2.206.300
Riesgos Laborales	1	92.400	92.400
CCF	1	535.400	535.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	3.369.500	3.369.500

PAGADA

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

La nómina electrónica de tu empresa con nosotros. **Ir a minomina.com** [x] Cerrar

5/0

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	VEHICAR ALMACEN Y TALLER SAS	**Nit:**	901144640
Tipo planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones**	Noviembre 2023
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Diciembre 2023
Número de radicación:	73106694	**Total a pagar:**	$3,388,200
Fecha de vencimiento:	12/12/2023	**Total de empleados:**	7
Fecha de pago:	07/12/2023	**Número de administradoras:**	8

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MIPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	**Número de aprobación:**	324006194
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-11	890903790	ARL SURA	7		$0.00	$92,800
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	2		$0.00	$1,290,600
230301	800224808	Porvenir	5		$0.00	$928,000
CCF34	892000146	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	7		$0.00	$538,400
CCFC55	901543211	EPS-S Cajacopi	1		$0.00	$46,400
EPS002	800130907	Salud Total EPS	4		$0.00	$185,600
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0.00	$260,000
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1		$0.00	$46,400
						$3,388,200

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

Ver planillas pagadas

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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

× Hola soy Pili, ¿en qué te puedo ayudar?

La nómina electrónica de tu empresa con nosotros. **Ir a minomina.com**

Cerrar

compensarmiplanilla.com Comfenalco Valle delagente

certicámara. Acerca de los certificados SSL ISO 27001 CO-SIC36-1 ISO 9001 CO-SC5952-15

Powered by Caret Edinet

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	901144640-0	VEHICAR ALMACEN Y TALLER SAS	BARRIO VILLA HERMOSA SEC.	9134316420	vehi_car@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			META	VILLAVICENCIO	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				7	0
2023-12	2023-11	E	07/12/2023	73106694	TOTAL A PAGAR	
					$3,388,200	

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					
CCFC55	EPS-S Cajacopi	901543211-6	46.400	0		0		0	0	0	0	46.400	1
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	185.600	0		0		0	0	0	0	185.600	4
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	260.000	0		0		0	0	0	0	260.000	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	46.400	0		0		0	0	0	0	46.400	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	1.225.600	0	0	32.500	32.500	0	0		1.290.600	2
230301	Porvenir	800224808-8	928.000	0	0	0	0	0	0		928.000	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										
14-11	ARL SURA	860903790-5	92.800				92.800	0	0	92.800			928	92.800	7

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF34	Cofam	892000146-3	538.400	0	0	538.400	7

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	4	538.400	538.400
Pensión	2	2.218.600	2.218.600
Riesgos Laborales	1	92.800	92.800
CCF	1	538.400	538.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	3.388.200	3.388.200

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	901144640-0	VEHICAR ALMACEN Y TALLER SAS	BARRIO VILLA HERMOSA SEC.	3134316420	vehi_car@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	S – menos de 200 c			META	VILLAVICENCIO	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
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-12	2023-11	E	07/12/2023	73105894	$3.388.200	

DETALLE 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	LMA	AVS	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	DIRECCIÓN	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	Días cotizados	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1006859977	RAMIREZ ROJAS JUAN DIEGO	1	0			S												230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	CCFC55	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	1	6.100	CCF34	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
CC	1121923434	CHACON BELTRAN YULI YANITH	1	0			S												230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	1	6.100	CCF34	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
CC	1192795771	VEGA HERRERA JONNIER ANDRES	1	0			S												230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS037	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	1	6.100	CCF34	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
CC	17348155	RUBIO ARANDIA WILLIAM	1	0			S												230201	8.600.000	1.040.000	0	0	32.600	32.600	EPS017	8.600.000	260.000	14-11	8.600.000	1	34.000	CCF34	8.600.000	260.000	0	0	0	0	0
CC	80269776	PARDO MUÑOZ REMIGIO	1	0			S												230201	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	1	6.100	CCF34	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
CC	86056959	MUÑOZ GIOVANNY	1	0			S												230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	3	29.300	CCF34	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
CC	1121897068	BAQUERO RODRIGUEZ CESAR AUGUSTO	1	0			S												230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	1	6.100	CCF34	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0

COPIA

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