	INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS **PROCESO MISIONAL EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA DE TRANSPORTE** **MANUAL DE INTERVENTORÍA OBRA PÚBLICA** **SEGUIMIENTO GARANTÍAS Y SEGUROS CONTRATO DE OBRA**	CÓDIGO	MEPI-MN1-IN-15-FR-12
		VERSIÓN	1
		PÁGINA	1 de 2

FECHA: 7 (Día) 12 (Mes) 2023 (Año)

UNIDAD EJECUTORA: TERRITORIAL CASANARE **DIRECCIÓN TERRITORIAL:** CASANARE

CONTRATO DE OBRA No. 2756 de 2023 **CONTRATISTA:** COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO TECNIMANTENIMIENTO

OBJETO DEL CONTRATO:

SERVICIO DE MANTENIMIENTO RUTINARIO DIRECCIÓN TERRITORIAL CASANARE SECTORES 6515 LA CABUYA - SARAVENA PR85+0000 - PR 129+0180 LOTE 9,

FECHA DE INICIO: 15 de septiembre de 2023

PLAZO INICIAL: cuatro (4) meses

FECHA DE VENCIMIENTO ACTUAL: 14/01/2024 (Incluye prórrogas y suspensiones)

VALOR INICIAL: $ 159.001.522,00

VALOR ACUMULADO: $ 159.001.522,00 (Incluye adiciones)

VALOR INICIAL ÍTEM ESTUDIOS Y DISEÑOS: $ -

VALOR ACUMULADO ÍTEM ESTUDIOS Y DISEÑOS: $ -

CONTRATO DE INTERVENTORÍA No. 2661 de 2023 **INTERVENTOR:** COMPAÑÍA DECONSULTORES E INGENIERIA LTDA.

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA SEGÚN CONTRATO PRINCIPAL

Amparo	% Amparo	Valor Asegurado ($)	VIGENCIA Desde			VIGENCIA Hasta		
Cumplimiento	10%	$ 15.927.149,80	14	8	2023	14	6	2024
Buen manejo y correcta inversión del anticipo								
Pago de Salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones	20%	$ 31.854.299,60	14	8	2023	14	12	2026
Calidad de Estudios y Diseños								
Estabilidad y/o Calidad de Obra								

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO No. 605-47-994000102911

Certificado de modificación o anexo No.: 1
(Señalar el último certificado de modificación o anexo aprobado por el Instituto correspondiente a las condiciones iniciales del contrato)

Razón Social Compañía Aseguradora: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

Fecha de aprobación de la garantía en la plataforma del SECOP:

SEGUROS EXIGIDOS SEGÚN CONTRATO PRINCIPAL

Seguro	% Asegurado	Valor Asegurado ($)	VIGENCIA Desde			VIGENCIA Hasta		
Responsabilidad Civil Extracontractual (RCE)	20%	$ 232.000.000,00	14	8	2023	14	12	2023
Otros								

PÓLIZA DE SEGURO RCE No. 605-74-994000022535 **OTRAS PÓLIZAS No.**

Certificado de modificación o anexo No.: 0
(Señalar el último certificado de modificación o anexo aprobado por el Instituto correspondiente a las condiciones iniciales del contrato)

Razón Social Compañía Aseguradora: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

Fecha de aprobación del seguro en la plataforma del SECOP:

	INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS **PROCESO MISIONAL EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA DE TRANSPORTE** **MANUAL DE INTERVENTORÍA OBRA PÚBLICA** **SEGUIMIENTO GARANTÍAS Y SEGUROS CONTRATO DE OBRA**	CÓDIGO	MEPI-MN1-IN-15-FR-12
		VERSIÓN	1
		PÁGINA	2 de 2

FECHA	7 (Día)	12 (Mes)	2023 (Año)

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO INCLUYENDO ADICIONES, MODIFICACIONES, PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES

A continuación indicar los amparos y vigencias de los certificados de modificación o anexos aprobados por el Instituto en su orden consecutivo.

ADICIONAL No.: ..... **PRÓRROGA No.:** ..... **MODIFICACIÓN No.:** ..... **SUSPENSIÓN No.:** .....

Amparo	% Amparo	Valor Asegurado ($)	VIGENCIA Desde			VIGENCIA Hasta		
Cumplimiento	10%							
Buen manejo y correcta inversión del anticipo			Día	Mes	Año			
Pago de Salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones	20%							
Calidad de Estudios y Diseños			Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
Estabilidad y/o Calidad de Obra			Día	Mes	Año	Día	Mes	Año

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO No. .....

Certificado de modificación o anexo No.: .....
(Señalar certificado de modificación o anexo aprobado por el Instituto)

Razón Social Compañía Aseguradora: .....

Fecha de aprobación de la garantía en la plataforma del SECOP: .....

SEGUROS EXIGIDOS INCLUYENDO ADICIONES, MODIFICACIONES, PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES

A continuación indicar los amparos y vigencias de los certificados de modificación o anexos aprobados por el Instituto en su orden consecutivo.

ADICIONAL No.: ..... **PRÓRROGA No.:** ..... **MODIFICACIÓN No.:** ..... **SUSPENSIÓN No.:** .....

Seguro	% Asegurado	Valor Asegurado ($)	VIGENCIA Desde			VIGENCIA Hasta		
Responsabilidad Civil Extracontractual (RCE)								
Otros			Día	Mes	Año	Día	Mes	Año

PÓLIZA DE SEGURO RCE No. ..... **OTRAS PÓLIZAS No.** .....

Certificado de modificación o anexo No. .....
(Señalar certificado de modificación o anexo aprobado por el Instituto)

Razón Social Compañía Aseguradora: .....

Fecha de aprobación del seguro en la plataforma del SECOP: .....

OBSERVACIONES:

NOTAS:
1. El formato debe diligenciarse de manera consecutiva para cada uno de los certificados o anexos de modificación de las garantías y seguros aprobados por el Instituto.

2. El Interventor debe incluir en este formato de manera consecutiva la información para cada uno de los certificados o anexos de modificación de las garantías y/o seguros aprobados por el Instituto (Insertar las casillas que se requieran).

Firma

Nombre: HERLEY BOHORQUEZ GODOY
Ingeniero Residente AMV grupo 3
Matricula No.: 25202-301365 CND
ORIGINAL FIRMADO
Original: Informe mensual de Interventoría. Archivo de Gestión del INVIAS.
Copias: Interventor y Dirección Territorial.

INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS
PROCESO MISIONAL EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA DE TRANSPORTE
MANUAL DE INTERVENTORÍA OBRA PUBLICA
PERSONAL, CONTROL APORTES LEGALES Y SEGURIDAD SOCIAL CONTRATO DE OBRA

CÓDIGO	MEPI-MN1-IN-15-FR-6
VERSIÓN	1
PÁGINA	1 de 1
FECHA	07/12/2023 (Día / Mes / Año)

UNIDAD EJECUTORA: TERRITORIAL CASANARE **DIRECCIÓN TERRITORIAL:** CASANARE

CONTRATO DE OBRA No: 2756 de 2023 **CONTRATISTA:** COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO TECNIMANTENIMIENTO

MES Y AÑO DEL INFORME MENSUAL: Diciembre de 2023 **PROYECTO:** SERVICIO DE MANTENIMIENTO RUTINARIO DIRECCIÓN TERRITORIALCASANARE SECTORES 6515 LA CABUYA - SARAVENA PR85+0000 - PR 129+0180 LOTE 9,

CONTRATO DE INTERVENTORÍA No: 2661 de 2023 **INTERVENTOR:** COMPAÑÍA DECONSULTORES E INGENIERIA LTDA.

NOMBRE ARL: POSITIVA **NOMBRE CAJA DE COMPENSACIÓN:** COMFIAR

VERIFICACIÓN PERSONAL, DOCUMENTACIÓN APORTES LEGALES Y SEGURIDAD SOCIAL

No.	Nombres y Apellidos	C.C.	Cargo	Salarios	Dias del Mes																													Razón Social del Responsable del Pago (Ver nota 5)	Índice Base de Cotización (IBC)	1. SEGURIDAD SOCIAL								PARAFISCALES			Observaciones (Indicar novedades de vacaciones, incapacidad, retiros, licencias, entre otros)
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			Valor Cotizado ARL	Clase de Riesgo (De I a V)	Nombre EPS	No. Planilla	Valor Cotizado EPS	Nombre Administradora de Fondos de Pensiones	No. Planilla	Valor Cotizado Pensión	Valor Caja de Compensación	Valor SENA	Valor ICBF	
1	ELVIN DAMIAN BUITRAGO ROZO	1006407551	OBRERO	$ 1.400.000	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO TECNIMANTENIMIENTO	$ 1.750.000	$ 121.800	V	NUEVA EPS	7905995418	$ 218.800	COLPENSIONES	7905995418	$ 280.000	$ 70.000	$ 35.000	$ 52.500	
2	WILMAR TORRES PEÑA	1115728884	R. LEGAL	$ 1.700.000	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO TECNIMANTENIMIENTO	$ 1.750.000	$ 121.800	V	NUEVA EPS	7905995418	$ 218.800	PORVENIR	7905995418	$ 280.000	$ 70.000	$ 35.000	$ 52.500	
3	HELVER DAVID TARAZONA MANDON	1115741745	OBRERO	$ 1.400.000	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO TECNIMANTENIMIENTO	$ 1.750.000	$ 121.800	V	NUEVA EPS	7905995418	$ 218.800	PORVENIR	7905995418	$ 280.000	$ 70.000	$ 35.000	$ 52.500	
4	JHON FREDY TORRES VALENCIA	1115742092	OBRERO	$ 1.400.000	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO TECNIMANTENIMIENTO	$ 1.750.000	$ 121.800	V	NUEVA EPS	7905995418	$ 218.800	PORVENIR	7905995418	$ 280.000	$ 70.000	$ 35.000	$ 52.500	
5	ELI PARRA VILLMIZAR	17525928	OBRERO	$ 1.400.000	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO TECNIMANTENIMIENTO	$ 1.750.000	$ 121.800	V	NUEVA EPS	7905995418	$ 218.800	COLPENSIONES	7905995418	$ 280.000	$ 70.000	$ 35.000	$ 52.500	
6	HADIT CASTILLA RAMIREZ	18920933	OBRERO	$ 1.400.000	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO TECNIMANTENIMIENTO	$ 1.750.000	$ 121.800	V	NUEVA EPS	7905995418	$ 218.800	COLPENSIONES	7905995418	$ 280.000	$ 70.000	$ 35.000	$ 52.500	
7	JOSE ANTONIO DURAN RINCON	96126062	OBRERO	$ 1.400.000	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO TECNIMANTENIMIENTO	$ 1.750.000	$ 121.800	V	NUEVA EPS	7905995418	$ 218.800	COLPENSIONES	7905995418	$ 280.000	$ 70.000	$ 35.000	$ 52.500	
8	OMAR VILLAMIZAR GELVEZ	96186626	OBRERO	$ 1.400.000	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO TECNIMANTENIMIENTO	$ 1.750.000	$ 121.800	V	NUEVA EPS	7905995418	$ 218.800	COLPENSIONES	7905995418	$ 280.000	$ 70.000	$ 35.000	$ 52.500	
9	ELIECER GONZALEZ DURAN	96188739	OBRERO	$ 1.400.000	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO TECNIMANTENIMIENTO	$ 1.750.000	$ 121.800	V	NUEVA EPS	7905995418	$ 218.800	PORVENIR	7905995418	$ 280.000	$ 70.000	$ 35.000	$ 52.500	
10	ARMANDO SANABRIA ROJAS	96186626	OBRERO	$ 1.400.000	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO TECNIMANTENIMIENTO	$ 1.750.000	$ 121.800	V	NUEVA EPS	7905995418	$ 218.800	COLPENSIONES	7905995418	$ 280.000	$ 70.000	$ 35.000	$ 52.500	

OBSERVACIONES DE LA INTERVENTORÍA Numeral 4, disponibilidad del personal requerido:

El contratista adjunta la certificación de fecha N.A a la que se refiere la nota 8 del presente formato.

NOTAS:

1. Es responsabilidad de la Interventoria verificar que el personal profesional este debidamente aprobado y se cumpla con la dedicación contractual.
2. Es responsabilidad de la Interventoria relacionar todo el personal utilizado durante el mes para la ejecución del contrato incluida mano de obra calificada y no calificada y diligenciar la casilla "Observaciones".
3. En el evento en que el Contratista no cumpla con la dedicación del personal profesional establecido contractualmente, el Interventor debe indicar en la casilla "Observaciones" las acciones que adelanta o adelantará tendientes a lograr el cumplimiento de esta obligación.
4. El contratista es el responsable de la afiliación y pago de los aportes al sistema de la seguridad social y contribuciones parafiscales de los empleados a su cargo vinculados por contrato laboral y asociados a la ejecución del contrato. Cuando se trate de Consorcio o Unión Temporal, debe indicarse el integrante que realiza los pagos. Los pagos pueden ser realizados por el Contratista o por uno de los integrantes del Contratista en el caso de Consorcio o Unión Temporal; los cuales deben corresponder con la información consignada en la nómina electrónica cuando aplique.
5. En el evento en que el pago de los aportes se efectue por uno de los integrantes del Consorcio o Unión Temporal, debe indicarse el nombre del integrante que efectua los pagos.
6. El Interventor es el responsable de la verificación del pago de los Aportes Legales y Seguridad Social del personal vinculado al Contrato de Obra, así como el cumplimiento por parte del contratista de la normatividad vigente en relación con la nómina electrónica cuando aplique.
7. El Contratista es el responsable de verificar que sus contratistas de prestación de servicios asociados a la ejecución de la obra, cumplan con sus obligaciones con el sistema de la seguridad social, para lo cual debe presentar a la Interventoría la certificación suscrita por el Representante Legal o Revisor Fiscal según el caso en la cual se relacionen los nombres de los contratistas de prestación de servicios, el monto correspondiente a los pagos de seguridad social de cada uno de conformidad con la normatividad vigente y la entidad prestadora del servicio.
8. El Interventor debe señalar con un (*) a continuación del nombre, el personal vinculado por contrato de prestación de servicios. Así mismo debe diligenciar la dedicación en los días que prestó el servicio.

Firma Wilmar Torres P.
Nombre : WILMAR TORRES PEÑA
R. L. COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO TECNIMANTENIMIENTO
C. C. # : 1.115.728.884 de Saravena - Arauca
ORIGINAL FIRMADO

Firma
Nombre: HENRY BOHORQUEZ GODOY
Ingeniero Residente AMV grupo 3
Matricula No. : 25202-301365 CND
ORIGINAL FIRMADO

Original: Informe mensual de Interventoría. Archivo de Gestión del INVIAS.
Copias: Interventor, Dirección Territorial.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	834000667
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			COOP DE TRAB ASO TECNIMANTENIMIENTO COOTECNIMAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	SARAVENA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CL 26 18 105	TELÉFONO:	8891486
TIPO APORTANTE:	05-COOPERATIVAS Y PRECOOPERATIVAS	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de carreteras y vías de ferrocarril.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7905995418**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre AÑO	2023
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/11/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			305024460

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	6	$ 1.680.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.680.000	$ 0	$ 1.680.000
230301	230301-PORVENIR	4	$ 1.120.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.120.000	$ 0	$ 1.120.000
SUBTOTALES:										**$ 2.800.000**	**$ 0**	**$ 2.800.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	10		$ 0		$ 0		$ 0	$ 2.188.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.188.000	$ 0	$ 0	$ 2.188.000
SUBTOTALES:													**$ 2.188.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 2.188.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	10		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.218.000	$ 1.218.000	$ 0	$ 0	$ 1.218.000
SUBTOTALES:									**$ 1.218.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.218.000**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF67	CCF67-COMFIAR	10	$ 700.000	$ 0	$ 700.000
SUBTOTALES:			**$ 700.000**	**$ 0**	**$ 700.000**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	10	$ 525.000	$ 0	$ 525.000
PASENA	PASENA - SENA	10	$ 350.000	$ 0	$ 350.000
SUBTOTALES:			**$ 875.000**	**$ 0**	**$ 875.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1006407551	BUITRAGO ROZO ELVIN DAMIAN	DEPEND		$ 1.750.000	FIJO			NO																	
2	CC 1115728884	TORRES PEÑA WILMAR	DEPEND		$ 1.750.000	FIJO			NO																	
3	CC 1115741745	TARAZONA MANDON HELVER DAVID	DEPEND		$ 1.750.000	FIJO			NO																	
4	CC 1115742092	TORRES VALENCIA JHON FREDY	DEPEND		$ 1.750.000	FIJO			NO																	
5	CC 17525928	PARRA VILLAMIZAR ELI	DEPEND		$ 1.750.000	FIJO			NO																	
6	CC 18920933	CASTILLA RAMIREZ HADIT	DEPEND		$ 1.750.000	FIJO			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN / SALUD

Nº	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.000	$ 280.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.000	$ 218.800	$ 0	$ 218.800
2	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.000	$ 280.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.000	$ 218.800	$ 0	$ 218.800
3	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.000	$ 280.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.000	$ 218.800	$ 0	$ 218.800
4	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.000	$ 280.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.000	$ 218.800	$ 0	$ 218.800
5	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.000	$ 280.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.000	$ 218.800	$ 0	$ 218.800
6	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.000	$ 280.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.000	$ 218.800	$ 0	$ 218.800

ARP / PARAFISCALES

Nº	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.750.000		$ 121.800	30	$ 1.750.000	CCF67-COMFIAR	$ 70.000	$ 35.000	$ 52.500	$ 0	$ 0
2	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.750.000		$ 121.800	30	$ 1.750.000	CCF67-COMFIAR	$ 70.000	$ 35.000	$ 52.500	$ 0	$ 0
3	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.750.000	834000667	$ 121.800	30	$ 1.750.000	CCF67-COMFIAR	$ 70.000	$ 35.000	$ 52.500	$ 0	$ 0
4	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.750.000	834000667	$ 121.800	30	$ 1.750.000	CCF67-COMFIAR	$ 70.000	$ 35.000	$ 52.500	$ 0	$ 0
5	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.750.000	834000667	$ 121.800	30	$ 1.750.000	CCF67-COMFIAR	$ 70.000	$ 35.000	$ 52.500	$ 0	$ 0
6	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.750.000	834000667	$ 121.800	30	$ 1.750.000	CCF67-COMFIAR	$ 70.000	$ 35.000	$ 52.500	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	834000667
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			COOP DE TRAB ASO TECNIMANTENIMIENTO COOTECNIMAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	SARAVENA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CL 26 18 105	TELÉFONO:	8891486
TIPO APORTANTE:	05-COOPERATIVAS Y PRECOOPERATIVAS	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de carreteras y vías de ferrocarril.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7905995418**			TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/11/29			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	305024460

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP												
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																				
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
7	CC 96126062	DURAN RINCON JOSE ANTONIO	DEPEND		$ 1.750.000	FIJO		NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.000	$ 280.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.000	$ 218.800	$ 0	$ 218.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.750.000	834000667	$ 121.800	30	$ 1.750.000	CCF67-COMFIAR	$ 70.000	$ 35.000	$ 52.500	$ 0	$ 0
8	CC 96186601	VILLAMIZAR GELVEZ OMAR	DEPEND		$ 1.750.000	FIJO		NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.000	$ 280.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.000	$ 218.800	$ 0	$ 218.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.750.000	834000667	$ 121.800	30	$ 1.750.000	CCF67-COMFIAR	$ 70.000	$ 35.000	$ 52.500	$ 0	$ 0
9	CC 96186626	SANABRIA ROJAS ARMANDO	DEPEND		$ 1.750.000	FIJO		NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.000	$ 280.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.000	$ 218.800	$ 0	$ 218.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.750.000	834000667	$ 121.800	30	$ 1.750.000	CCF67-COMFIAR	$ 70.000	$ 35.000	$ 52.500	$ 0	$ 0
10	CC 96188739	GONZALEZ DURAN ELIECER	DEPEND		$ 1.750.000	FIJO		NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.000	$ 280.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.000	$ 218.800	$ 0	$ 218.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.750.000	834000667	$ 121.800	30	$ 1.750.000	CCF67-COMFIAR	$ 70.000	$ 35.000	$ 52.500	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 7.781.000**

Planilla Pagada