enterritorio	**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA EL PAGO**	CÓDIGO:	**F-FI-06**
		VERSIÓN:	**04**
		VIGENCIA:	**2024-04-08**
	GESTIÓN FINANCIERA	CLASIFICACIÓN:	**IPC**

Radicado No.

1. INFORMACIÓN GENERAL

El interventor / supervisor / otro (según aplique), certifica que el beneficiario: GB10 CONSULTORES S.A.S

ha dado cumplimiento a los requisitos exigidos para el trámite del presente pago. Asimismo certifica que su contenido y condiciones han sido verificados previamente.

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: NIT [X] CC [ ] CE [ ] TI [ ] **NÚMERO DOCUMENTO:** 900,934,816 **DV:** 6

MARQUE CON X SI PERTENECE AL REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN [ ]

TELÉFONO: **CORREO ELECTRÓNICO** gb10.tecnico@gmail.com

FUNCIONAMIENTO [ ] **CONV. O CTO. INTERADMINISTRATIVO** [X] **SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS** [ ]

VALOR PRESENTE DESEMBOLSO	
VALOR FIJO $	$ 8.638.812,81
VALOR VARIABLE $ (SI APLICA)	

No. CONV. O CTO. INTERADMINISTRATIVO 212080 **No. CONTRATO** 2230117 **FUENTE DE FINANCIAMIENTO** RP2024-002049

No. PROCESO CONTRACTUAL COP1.PCCNTR.4966758

FACTURA No. FEV27 **CUENTA DE COBRO** [ ] **DOCUMENTO EQUIVALENTE ¿CUÁL?** **No.**

ANTICIPO: SI [ ] NO [X] % [ ] **VALOR $** **OTROS DESCUENTOS POR VALOR $**

RETEGARANTIA: SI [ ] NO [X] % [ ] **VALOR $** **ESPECIFIQUE:**

AMORTIZA: SI [ ] NO [X] % [ ] **VALOR $** **ESPECIFIQUE:**

2, PERIODO DE COBRO

INICIO	FIN	DESEMBOLSO N°	VALOR BRUTO $
30/08/2023	30/10/2023	4	$ 8,638,812.81

3. APROBACIONES

	APRUEBA - INTERVENTOR	AVALA - DESIGNADO ENTE TERRITORIAL	VERIFICA Y/O AUTORIZA - SUPERVISOR ENTerritorio S.A.
FIRMA:	N/A	N/A	
NIT / C.C.:			C.C 1.110.566.055
NOMBRE:			LEIDY JOHANNA CHICA CASAS

OBSERVACIONES:

AUTORIZA - GERENTE CONTRATO INTERADMINISTRATIVO (aplica para contratación derivada) o **GERENTE DE GRUPO** (aplica cuando el Supervisor de ENTerritorio S.A. es el Gerente del contrato interadministrativo)

ALVARO VILORIA ROMERO

ORDENADOR DEL GASTO

(NO APLICA PARA CONTRATOS)

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS

NOTA: EL PRESENTE FORMATO NO SE ACEPTA CON TACHONES NI ENMENDADURAS

AVISO DE PRIVACIDAD PARA RECOLECCIÓN DE DATOS PERSONALES

ENTerritorio S.A., con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., informa que es el Responsable del Tratamiento de los datos personales suministrados por Usted, los cuales serán incorporados a nuestras bases de datos y archivos automatizados y/o manuales, para ser tratados en cumplimiento de las finalidades debidamente consentidas por Usted y descritas en nuestra política de tratamiento de información personal, la cual podrá consultar en nuestra página web www.enterritorio.gov.co.

Le recordamos que Usted no se encuentra obligado a dar respuesta a las preguntas que se le formulen sobre datos personales de carácter sensible o a autorizar su tratamiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.2.25.3.2 del Decreto 1074 de 2015. Por tal motivo, ENTerritorio S.A. sólo realizará el tratamiento de los datos personales que usted autorice.

Usted podrá hacer uso de sus derechos de acceso, actualización, rectificación o supresión de sus datos personales, así como la revocatoria de su autorización, cuando sea procedente, a través de una comunicación escrita, acompañada de una copia de su documento de identificación mediante el formulario de radicación de Consultas, Peticiones y Reclamos (que encontrará en nuestra página web), el Centro de Servicio al Ciudadano de la Calle 26 No. 13 – 19 en Bogotá D.C., al correo electrónico quejasyreclamos@enterritorio.gov.co; o de forma verbal, comunicándose a la línea Transparente: 57(1)01 8000 914 502, todo lo cual se efectúa en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentarios y nuestra Política de Tratamiento de Información Personal.

INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO

Señor beneficiario diligencie el presente formato en sus secciones: 1. Información general y sus respectivas firmas.
ENTerritorio S.A. realiza la evaluación de la información aquí registrada y devolverá la certificación en caso de encontrar diferencias, las cuales serán comunicadas al interesado.
En ningún caso será procesado el pago sin la recepción a satisfacción de este documento por parte de ENTerritorio S.A..

1. INFORMACION GENERAL

a.	**Nombre del beneficiario / razón social:** después de las palabras "...beneficiario:_", se debe consignar los nombres y apellidos o razón social de quien suscribió el convenio o contrato interadministrativo/contrato con ENTerritorio S.A.. Para persona natural escriba los nombres y apellidos completos tal como aparecen en su documento de identificación. Si se trata de una persona jurídica escriba la razón social que se encuentra en el certificado de existencia y representación legal de la entidad.
b.	**Tipo de documento de identidad:** marque NIT para número de identificación tributaria, CC para cedula de ciudadanía, CE para cedula de extranjería y TI para tarjeta de identidad.
c.	**Numero de documento:** escriba el número del documento que lo identifica o el numero del NIT que corresponde a su entidad y el DV (**Dígito de verificación**) respectivo.
d.	**Pertenece al regimen simple de tributación:** Informar dicha calificación teniendo en cuenta el articulo 66 de la Ley 1943 de 2018 "Ley de Financiamiento" **o las que lo sustituyan y/o modifiquen**
e.	**Teléfono:** escriba el número de teléfono fijo/celular especificando indicativo y número de extensión, si aplica.
f.	**Correo electrónico:** escriba la dirección de correo electrónico.
g.	**Fuente de recurso:** Marque con una X el tipo de fuente de recurso al cual pertenece el pago (funcionamiento, convenios o contratos interadministrativos, Sistema General de Regalías (SGR))
h.	**Número de convenio o contrato interadministrativo:** escriba el número del contrato interadministrativo que aparece en los considerandos de la minuta del contrato, si no suscribió contrato tómelo del acta de aceptación de su oferta.
i.	**No. Proceso contractual:** escriba el número del proceso del SECOP II, mediante el cual se surtió la contratación (Obligatorio en todos los desembolsos y para contratación de SECOP II).
j.	**Número de contrato:** escriba el número del contrato que suscribió con ENTerritorio S.A. el cual aparece en la minuta del mismo, si no suscribió contrato deje el espacio en blanco.
k.	**Valor fijo:** escriba el valor fijo que corresponde al desembolso que está tramitando. Tenga en cuenta que el campo **Concepto de pago fijo** se refiere a motivos plenamente establecidos en el contrato de acuerdo con la forma de pago pactada, estos deben ser descritos brevemente.
l.	**Valor variable:** escriba el valor varible que corresponde al desembolso que está tramitando. Tenga en cuenta que el campo **Concepto de pago Variable** se refiere a motivos ocasionales que deben estar expresamente pactados en el contrato, los cuales deben ser descritos brevemente.
m.	**Factura No.:** escriba el número de la factura, si no debe presentar este documento deje el espacio en blanco.
n.	**Cuenta de Cobro:** marque esta casilla solo si presenta esta clase de documento.
o.	**Documento equivalente:** en caso de presentar este documento indique el nombre y el número del mismo.
p.	**Anticipo**: cuando en el contrato se haya pactado la entrega de algún anticipo, se debe indicar el porcentaje y valor correspondiente.
q.	**Retegarantia:** cuando en el contrato se haya pactado la retención en garantia de algún monto se debe indicar el porcentaje y el valor respectivos.

r.	**Amortiza:** escriba el valor de la amortización de anticipos, se debe indicar el porcentaje y valor correspondiente.
s.	**Otros descuentos por valor:** escriba el valor de otros descuentos aplicables al desembolso que esta tramitando (si no se aplica este campo, deje el espacio en blanco).
t.	**Especifique:** si diligencio algún valor en el campo anterior, describa brevemente el concepto de dicho valor.

2, PERIODO DE COBRO

a.	**Fecha de Inicio:** Fecha que inicia el cobro del mes
b.	**Fecha de Fin:** Fecha donde termina el cobre del mes
c.	**Desembolso N°:** Es el numero de desembolso correspondiente al periodo a cobrar
d.	**Valor Bruto;** Es el valor total del mes a cobrar

3. APROBACIONES

a.	**Aprueba Interventor (si aplica):** registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como interventor para realizar seguimiento a la ejecución de la obligación adquirida con ENTerritorio S.A.. Para razón social esta información corresponde al representante legal. La revisión por parte del interventor del contrato de obra consiste en someter a nuevo examen las obras objeto del contrato y la ejecución del mismo desde la perspectiva técnica, financiera, administrativa y jurídica, así como los informes presentados por el contratista de obra para corregirlo, enmendarlo o repararlo, en ejercicio de las funciones asignadas contractualmente a la interventoría. Con base en lo anterior, al interventor le corresponde aprobar, esto es, calificar como suficiente y adecuada la ejecución de los avances en la obra, según la etapa en que la misma se encuentre.
b.	**Avala Designado Ente Territorial (si aplica):** registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona designada para avalar el pago por parte del Ente Territorial. Esta revisión consiste en el exámen de los informes del contratista de obra para corregir, enmendar o reparar cualquier aspecto relacionado con la normatividad territorial aplicable. En desarrollo de esta función, el designado de la entidad territorial debe avalar, es decir manifestar su acuerdo con la ejecución del contrato, desde la perspectiva de estas normas. (APLICA PARA CONTRATOS SIN SITUACIÓN DE FONDOS).
c.	**Verifica Supervisor ENTerritorio S.A. (si aplica):** registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como supervisor para realizar seguimiento a la ejecución de la obligación adquirida con ENTerritorio SA.. En los casos en que aplique, la verificación a cargo del Supervisor de ENTerritorio S.A. consiste en comprobar o examinar que el interventor llevó a cabo todo el segumiento técnico, jurídico, financiero y administrativo del contrato de obra, y que el mismo está documentado de acuerdo con las exigencias de ENTerritorio.
d.	**Verifica y autoriza Supervisor ENTerritorio S.A. (si aplica):** registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como supervisor para realizar seguimiento y verificación a la ejecución de la obligación contractual con ENTerritorio S.A. y autoriza el pago.

GB10 CONSULTORES SAS

NIT 900934816 - 6
Autorización de numeración de facturación electrónica
No. 18764058327390 del 20/10/2023 al 20/10/2024
Habilita numeración de:
FEV-16 al FEV-100
Régimen: Impuesto sobre las ventas - IVA
Responsabilidad fiscal:
R-99-PN No Aplica - Otros

Carrera 13 #93-35. oficina 691

Villavicencio,Meta, Colombia

Factura Electronica de Venta No. FEV27

Fecha de emisión: 11/07/2024 11:59:00 PM
Fecha de validación DIAN: 11/07/2024 01:56:54 PM
Fecha de vencimiento: 10/08/2024
Plazo (Días): 30
Codigo de Moneda COP
Tasa de Cambio
Orden de Compra

Remisión
Pedido
Asesor

Aviso de Recibo

Cliente: ENTERRITORIO S.A
NIT 899999316 - 1
Dirección: CALLE 26 N°13-19
Codigo Cliente 004
Teléfono:
Dirección Despacho:
Contacto:
Ciudad: Bogotá, D.C
Departamento: Bogotá
País: Colombia

Item	Referencia	Descripción	Cant.	Unidad de Medida	Precio Unitario	Cargos y Descuentos	Impuestos	Rte Fte	Valor Total
1		INTERVENTORÍA TÉCNICA, JURÍDICA, ADMINISTRATIVA, DE CONTROL FINANCIERO, AMBIENTAL, SOCIAL Y DE CONTROL PRESUPUESTAL PARA LA CONSTRUCCIÓN DE OBRAS COMPLEMENTARIAS PARA LA PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE LA PLAZA DE MERCADO DEL MUNICIPIO DE PUERRES - NARIÑO - LIQUIDACION	1,00	unidad	COP 7,259,506.56	COP 0.00	IVA(19%)		COP 7,259,506.56

Total de items: 1
Observaciones

Forma de pago: Crédito
Medio de pago: Transferencia Débito Bancaria

Subtotal:	COP 7,259,506.56
IVA(19%)	COP 1,379,306.25

Impuestos:	COP 1,379,306.25
Retenciones:	COP 0.00
Cargos de la factura:	COP 0.00
Descuentos de la factura:	COP 0.00
Anticipos:	COP 0.00
Total	COP 8,638,812.81
Neto a pagar	COP 8,638,812.81

Este documento corresponde a la representación gráfica de una factura electrónica de venta. Confirme el CUFE mediante lectura de este código bidimensional:

CUFE 94d0121094dbcd59e83dae7af489b331ac3cf598b0604f66034f3a452f3f4e6b9d1c1d9ef2f2ea306b472e920a8d65e2

enterritorio Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial	ACTA DE RECIBO PARCIAL Y BALANCE PRESUPUESTAL	CÓDIGO:	F-GG-32
		VERSIÓN:	02
		VIGENCIA:	2023-07-24
	GERENCIA Y GESTIÓN DE PROYECTOS	CLASIFICACIÓN:	IP

ACTA No. 3

TIPO DE CONTRATO: INTERVENTORÍA **CONTRATO N°** 2230117 **CONVENIO N°** 212080

OBJETO: INTERVENTORÍA TÉCNICA, JURÍDICA, ADMINISTRATIVA, DE CONTROL FINANCIERO, AMBIENTAL, SOCIAL Y DE CONTROL PRESUPUESTAL PARA LA CONSTRUCCIÓN DE OBRAS COMPLEMENTARIAS PARA LA PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE LA PLAZA DE MI

CONTRATISTA : GB10 CONSULTORES SAS

INTERVENTOR: N.A

PERÍODO A PAGAR: DEL 30 AGOSTO 2023 AL 30 OCTUBRE 2023

En Bogota, a los treinta (30) días del mes de octubre del año 2023 se reunieron Arq Jairo Garcia Garcia Director de Interventoría y el ing Ruben Vargas Reyes, para dejar constancia por medio de la presente acta del recibo parcial de las siguiente actividades según las condiciones que se detallan a continuación:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN (Corresponde a los ítems o productos contratados)	UNIDAD	CONTRATO			CANTIDADES			VALORES			SALDOS	
			CANTIDAD CONTRATO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ACUMULADO ANTERIOR	PRESENTE MES	ACUMULADO TOTAL	ACUMULADO ANTERIOR	PRESENTE MES	ACUMULADO TOTAL	CANTIDAD	VALOR
A	Un CINCUENTA POR CIENTO (50%) del valor del contrato, mediante pagos mensuales vencidos	MES	5.00	$ 5,041,324.00	25,206,620	5		5	25,206,620.00	-	25,206,620.00	-	-
B	Un CUARENTA POR CIENTO (40%) del valor, se pagará proporcional al avance de ejecución de la obra	%	100%	$ 20,165,296.00	20,165,296	89%	11%	100%	17,947,113.44	2,218,182.56	20,165,296.00	0%	-
C	Diez por ciento (10%) del valor total del contrato de Interventoría	%	100%	$ 5,041,324.00	5,041,324	-	100%	100%	-	5,041,324.00	5,041,324.00	0%	-
					-			-	-	-	-	-	-
					-			-	-	-	-	-	-
					-			-	-	-	-	-	-
					-			-	-	-	-	-	-
					-			-	-	-	-	-	-
VALOR TOTAL COSTOS DIRECTOS					**50,413,240**				**43,153,733.44**	**7,259,506.56**	**50,413,240.00**		**-**
VALOR TOTAL COSTOS INDIRECTOS					**9,578,516**				**8,199,209.35**	**1,379,306.25**	**9,578,515.60**		**-**
ADMINISTRACIÓN		**0%**			-				-	-	-		-
IMPREVISTOS		**0%**			-				-	-	-		-
UTILIDAD		**0%**			-				-	-	-		-
IVA 19% SOBRE UTILIDAD		**19%**			9,578,516				8,199,209.35	1,379,306.25	9,578,515.60		-
VALOR TOTAL COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS					**59,991,756**				**51,352,942.79**	**8,638,812.81**	**59,991,755.60**		**-**

BALANCE PRESUPUESTAL

V/R INICIAL CONTRATO: 59,991,756 **V/R ANTICIPO:** -

V/R ADICIONES: **% ANTICIPO :** 0%

V/R ACTUAL CONTRATO: 59,991,756 **% RETEGARANTIA :** 0%

N°	DESCRIPCIÓN	FECHA DE PAGO	VALOR FACTURADO	% PAGADO	RETENCIÓN GARANTÍA	AMORTIZACIÓN ANTICIPO	SALDO POR AMORTIZAR	VALOR NETO A PAGAR	SALDO POR PAGAR	% PAGADO ACUMULADO
1	ACTA PARCIAL 1		11,758,384.05	19.60%	-	-	-	11,758,384.05	48,233,371.55	19.60%
2	ACTA PARCIAL 2		11,758,384.05	19.60%	-	-	-	11,758,384.05	36,474,987.50	39.20%
3	ACTA PARCIAL 3		27,836,174.60	46.40%	-	-	-	27,836,174.60	8,638,812.90	85.60%
	ACTA PARCIAL 4		8,638,812.81	14.40%	-	-	-	8,638,812.81	0.10	100.00%
				0.00%	-	-	-	-	0.10	100.00%
TOTAL			**59,991,755.50**	**100.00%**	**-**	**-**	**-**	**59,991,755.50**	**0.10**	

OK

(1) Descripción de la etapa o el período facturado: acta parcial de obra. Para el caso de consultorías: pago anticipado, etapa fase o producto

FECHA DE ELABORACIÓN:

Elaboró
CONTRATISTA:

Firma:
Nombre: Jairo Garcia Garcia
REP. LEGAL O DIRECTOR DE OBRA

Aprobó
SUPERVISOR:

Firma:
Nombre: RUBEN DARIO VARGAS REYES
SUPERVISOR ENTerritorio

Avaló
DESIGNADO POR EL ENTE TERRITORIAL:

Firma:
Nombre:

Se deja constancia que en el periodo mencionado en la presente acta parcial el supervisor de la época no suscribió documento, sin embargo la supervisión actual del contrato a cargo de la Arq. Leidy Chica, realiza la validación correspondiente de los valores ejecutados, teniendo en cuenta formato F-GG-16 Acta de entrega y recibo final suscrita el 30 de noviembre del 2023.

Nota 1:

a) En los contratos a precio global, la segunda casilla se diligencia con los capítulos correspondientes. b) Todas las cantidades de obra estarán aproximadas al entero por exceso o por defecto. c) Todos los valores estarán expresados en pesos aproximando los centavos por exceso o por defecto. d) Este formato puede ser suscrito por los representantes legales del Contratista y la Interventoría, o por el Director de Obra, o Consultoría y por el Director de Interventoría. e)Anexar las memorias de cantidades de obra las cuales soporten las actividades ejecutadas y cobradas en la presente acta.

Nota 2: Instrucciones para la firma

Elaboró - Representante legal o Director de obra: Registre la firma y el nombre claramente del Director de obra. Para representante legal registrar la firma del representante legal, nombre y NIT

Aprobó - Representante legal o Director de Interventoría: Registre la firma y el nombre claramente del Director de Interventoría. Para representante legal registrar la firma del representante legal, nombre y NIT. La revisión por parte del interventor del contrato de obra consiste en someter a nuevo examen las obras objeto del contrato y la ejecución del mismo desde la perspectiva técnica, financiera, administrativa y jurídica, así como los informes presentados por el contratista de obra para corregirlo, enmendarlo o repararlo, en ejercicio de las funciones asignadas contractualmente a la interventoría. Con base en lo anterior, al interventor le corresponde aprobar, esto es, calificar como suficiente y adecuada la ejecución de los avances en la obra, según la etapa en que la misma se encuentre.

Avaló - Designado Ente Territorial (si aplica): Registre la firma y el nombre de la persona designada para avalar el pago por parte del Ente Territorial. Esta revisión consiste en el exámen de los informes del contratista de obra para corregir, enmendar o reparar cualquier aspecto relacionado con la normatividad territorial aplicable. En desarrollo de esta función, el designado de la entidad territorial debe avalar, es decir manifestar su acuerdo con la ejecución del contrato, desde la perspectiva de estas normas. (APLICA PARA CONTRATOS SIN SITUACIÓN DE FONDOS).

INSTRUCCIONES PARA LA FIRMA

Elaboró Representante legal o Director de obra: Registre la firma y el nombre claramente del Director de obra. Para representante legal registrar la firma del representante legal, nombre y NIT

Aprobó Representante legal o Director de Interventoría: Registre la firma y el nombre claramente del Director de Interventoría. Para representante legal registrar la firma del representante legal, nombre y NIT. La revisión por parte del interventor del contrato de obra consiste en someter a nuevo examen

Verificó Supervisor de Proyecto ENTerritorio: Registre la firma y el nombre de la persona asignada como supervisor para realizar seguimiento a la ejecución de la obligación adquirida con ENTerritorio. En los casos en que aplique, la verificación a cargo del Supervisor de ENTerritorio consiste en comprobar o examinar que el interventor llevó a cabo todo el seguimiento técnico, jurídico, financiero y administrativo del contrato de obra, y que el mismo está documentado de

Avaló Designado Ente Territorial (si aplica): Registre la firma y el nombre de la persona designada para avalar el pago por parte del Ente Territorial. Esta revisión consiste en el exámen de los informes del contratista de obra para corregir, enmendar o reparar cualquier aspecto relacionado con la normatividad territorial aplicable. En desarrollo de esta función, el designado de la entidad territorial debe avalar, es decir manifestar su acuerdo con la ejecución del contrato, desde la perspectiva de estas normas. (APLICA PARA CONTRATOS SIN SITUACIÓN DE FONDOS).

	ACTA DE TERMINACIÓN DE CONTRATO	CÓDIGO:	F-GG-15
enterritorio		VERSIÓN:	02
		VIGENCIA:	2023-07-21
	GERENCIA Y GESTIÓN DE PROYECTOS	CLASIFICACIÓN	IP

TIPO DE CONTRATO	INTERVENTORÍA					
CONVENIO MARCO No.	212080					
CONTRATO No.	2230117					
CONTRATISTA	GB10 CONSULTORES SAS					
OBJETO	INTERVENTORIA TECNICA, JURIDICA, ADMINISTRATIVA, DE CONTROL FINANCIERO, AMBIENTAL, SOCIAL Y DE CONTROL PRESUPUESTAL PARA LA CONSTRUCCIÓN DE OBRAS COMPLEMENTARIAS PARA LA PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE LA PLAZA DE MERCADO DEL MUNICIPIO DE PUERRES - NARIÑO					
LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO	PUERRES - NARIÑO					
PLAZO INICIAL	5 MESES					
PLAZO FINAL	5 MESES					
FECHA DE INICIO	30	DE	MAYO	DE	2023	
FECHA DE TERMINACIÓN	30	DE	OCTUBRE	DE	2023	
VALOR INICIAL	$				59,991,756.00	
VALOR FINAL	$				59,991,756.00	
INTERVENTOR	N.A					
SUPERVISOR	Ing CARLOS FLORES LIZCANO					

N° CONTRATO DE INTERVENTORÍA:

PRÓRROGAS

PRÓRROGA No.	TIEMPO
1	
2	

SUSPENSIONES

ACTA No.	TIEMPO
1	
2	

ADICIONES

ADICIÓN No.	VALOR
1	
2	

CONDICIONES FINALES DEL CONTRATO

PLAZO ACTUAL	5 MESES
FECHA DE TERMINACIÓN	30-oct-23
VALOR ACTUAL	59,991,756.00

LOS SUSCRITOS MEDIANTE EL PRESENTE DOCUMENTO DEJAN CONSTANCIA DE LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO EN MENCIÓN EL DÍA 30 DE OCTUBRE DEL 2023

EN EL SIGUIENTE ESTADO:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANTIDAD SEGÚN BALANCE FINAL	% DE EJECUCIÓN	OBSERVACIONES	R	I
1	INTERVENTORÍA TÉCNICA, JURÍDICA, ADMINISTRATIVA, DE CONTROL FINANCIERO, AMBIENTAL, SOCIAL Y DE CONTROL PRESUPUESTAL PARA LA CONSTRUCCIÓN DE OBRAS COMPLEMENTARIAS PARA LA PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE LA PLAZA DE MERCADO DEL MUNICIPIO DE PUERRES - NARIÑO	UND	1.00	100%			

PREVIA REVISIÓN DE LOS PRODUCTOS, BIENES O ACTIVIDADES SE CONSTATÓ QUE EL CONTRATISTA **CUMPLIÓ** CON EL OBJETO CONTRATADO EN EL PLAZO ESTABLECIDO

DILIGENCIE SEGÚN CORRESPONDA:

LAS REPARACIONES **(R)** A QUE HAY LUGAR, SERÁN ENTREGADAS POR EL CONTRATISTA EL DÍ DE DEL

LAS ACTIVIDADES INCONCLUSAS **(I)**, SERÁN ENTREGADAS POR EL CONTRATISTA EL DÍA DE DEL

LA TERMINACIÓN DE LOS TRABAJOS NO RELEVA AL CONTRATISTA DE SUS RESPONSABILIDADES Y OBLIGACIONES A QUE HACE REFERENCIA EL CONTRATO Y A LAS ESTABLECIDAS EN LAS NORMAS LEGALES VIGENTES. ASI MISMO, EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A ACTUALIZAR LAS GARANTÍAS DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO.

FIRMA

NOMBRE: BLANCA INES BUITRAGO FARAH
REP. LEGAL INTERVENTORIA O SUPERVISOR
GB10 CONSULTORES SAS

FIRMA

NOMBRE: CARLOS FLORES LIZCANO
SUPERVISOR
ENTERRITORIO

enterritorio Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial	ACTA DE ENTREGA Y RECIBO FINAL DEL OBJETO CONTRACTUAL	CÓDIGO:	F-GG-16
		VERSIÓN:	02
	GERENCIA Y GESTIÓN DE PROYECTOS	VIGENCIA:	2020-12-07

TIPO DE CONTRATO: INTERVENTORÍA

CONTRATO No.: 2230117

CONTRATISTA: CONSORCIO OBRAS PLAZA DE MERCADO

OBJETO: INTERVENTORÍA TÉCNICA, JURÍDICA, ADMINISTRATIVA, DE CONTROL FINANCIERO, AMBIENTAL, SOCIAL Y DE CONTROL PRESUPUESTAL PARA LA CONSTRUCCIÓN DE OBRAS COMPLEMENTARIAS PARA LA PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE LA PLAZA DE MERCADO DEL MUNICIPIO DE PUERRES - NARIÑO

LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO: PUERRES - NARIÑO

INTERVENTOR

CONTRATO DE INTERVENTORÍA No.:

SUPERVISOR: Ing CARLOS FLORES LIZCANO

CONDICIONES FINALES DEL CONTRATO

PLAZO ACTUAL	5 MESES
FECHA DE TERMINACIÓN	30-oct-23
VALOR EJECUTADO	$ 59,991,756.00

LOS SUSCRITOS MEDIANTE EL PRESENTE DOCUMENTO DEJAN CONSTANCIA DE LA ENTREGA Y RECIBO DEFINITIVO DEL OBJETO CONTRACTUAL EL DIA 30 DEL MES DE NOVIEMBRE DE 2023

LA INTERVENTORIA (O EL SUPERVISOR SI ES EL CASO) HACE CONSTAR QUE EL PRODUCTO OBJETO DEL CONTRATO HA SIDO ENTREGADO POR EL CONTRATISTA Y RECIBIDO POR LA INTERVENTORIA A SATISFACCIÓN, DE ACUERDO CON LA DESCRIPCIÓN DEL SIGUIENTE CUADRO QUE INCLUYE CANTIDADES Y PRECIOS:

ACTIVIDADES EJECUTADAS

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANTIDAD EJECUTADA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	INTERVENTORÍA TÉCNICA, JURÍDICA, ADMINISTRATIVA, DE CONTROL FINANCIERO, AMBIENTAL, SOCIAL Y DE CONTROL PRESUPUESTAL PARA LA CONSTRUCCIÓN DE OBRAS COMPLEMENTARIAS PARA LA PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE LA PLAZA DE MERCADO DEL MUNICIPIO DE PUERRES - NARIÑO	UND	1.00	$ 50,413,240.00	50,413,240.00
					-
SUBTOTAL					50,413,240.00
ADMINISTRACIÓN				0%	-
IMPREVISTOS				0%	-
UTILIDAD				0%	-
IVA/ UTILIDAD				19%	9,578,515.60
VALOR TOTAL EJECUTADO					59,991,755.60
VALOR TOTAL AJUSTES (SI APLICA)					
VALOR TOTAL FINAL (EJECUTADO MAS AJUSTES)					59,991,755.60

EN CASO DE CONSULTORIA ADJUNTE DEBIDAMENTE DILIGENCIADOS LOS FORMATOS DE VERIFICACION DE ESTUDIOS Y DISEÑOS, FORMATO DE RELACION DE PLANOS Y FORMATO DE RELACION DE DOCUMENTOS SEGÚN CORRESPONDA.

EL RECIBO DE LOS TRABAJOS NO RELEVA AL CONTRATISTA DE SUS RESPONSABILIDADES Y OBLIGACIONES A QUE HACE REFERENCIA EL CONTRATO Y A LAS ESTABLECIDAS EN LAS NORMAS LEGALES VIGENTES. ASIMISMO, EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A ACTUALIZAR LAS GARANTÍAS DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO.

FIRMA

NOMBRE: BLANCA INES BUITRAGO FARAH

REP. LEGAL INTERVENTORIA

GB10 CONSULTORES SAS

FIRMA

NOMBRE: CARLOS FLORES LIZCANO

SUPERVISOR

ENTERRITORIO

enterritorio Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial	ACTA DE RECIBO PARCIAL Y BALANCE PRESUPUESTAL	CODIGO:	F-GG-32
		VERSION:	02
		VIGENCIA:	2023-07-24
	GERENCIA Y GESTION DE PROYECTOS	CLASIFICACION:	IP

ACTA No. 4

TIPO DE CONTRATO: OBRA **CONTRATO N°** 20230095 **CONVENIO N°** 2221127

OBJETO: CONSTRUCCIÓN DE OBRAS COMPLEMENTARIAS PARA LA PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE LA PLAZA DE MERCADO DEL MUNICIPIO DE PUERRES

CONTRATISTA : CONSORCIO OBRAS PLAZA DE MERCADO

INTERVENTOR: GB10 CONSULTORES S.A.S

PERÍODO A PAGAR:

En PUERRES, a los TREINTA (30) días del mes de NOVIEMBRE del año 2023 se reunieron IVAN DARIO MORILLO Director de Obra del Contratista y JAIRO GARCIA GARCIA Director de Interventoría , para dejar constancia por medio de la presente acta del recibo parcial de las siguiente actividades según las condiciones que se detallan a continuación:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN (Corresponde a los ítems o productos contratados)	UNIDAD	CONTRATO			CANTIDADES			VALORES			SALDOS	
			CANTIDAD CONTRATO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ACUMULADO ANTERIOR	PRESENTE MES	ACUMULADO TOTAL	ACUMULADO ANTERIOR	PRESENTE MES	ACUMULADO TOTAL	CANTIDAD	VALOR
I	PRELIMINARES		-	$ -	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
II	EXCAVACIONES Y ANEXAS		-	$ -	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
2.1	Excavación en material común	M3	75.88	$ 17,888.02	$ 1,357,343.26	75.88	-	75.88	1,357,343.26	-	1,357,343.26	-	-
2.2	Excavación mecánica material común	M3	417.11	$ 11,211.22	$ 4,676,312.98	417.11	-	417.11	4,676,312.98	-	4,676,312.98	-	-
2.3	Relleno compactado con material del sitio	M3	-	$ 16,759.14	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
2.4	Desalojo de sobrantes	M3	499.14	$ 23,243.24	$ 11,601,629.62	499.14	-	499.14	11,601,629.62	-	11,601,629.62	-	-
2.5	Mejoramiento con material de recebo y cemento, dosificación 20:1	M3	166.66	$ 128,186.43	$ 21,363,550.42	166.66	-	166.66	21,363,550.42	-	21,363,550.42	-	-
III	CIMENTACION Y ESTRUCTURA		-	$ -	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
3.1	Solado en concreto simple, 1:3:6, E= 0,05 m para zapatas y vigas de cimentación.	M3	6.40	$ 423,861.44	$ 2,712,713.25	6.40	-	6.40	2,712,713.25	-	2,712,713.25	-	-
3.2	Concreto 3000 psi para zapatas	M3	12.04	$ 753,180.69	$ 9,068,295.51	12.04	-	12.04	9,068,295.51	-	9,068,295.51	-	-
3.3	Vigas de cimentación en cto. 3000 psi (0,40 * 0,60 m)	M3	6.93	$ 800,577.31	$ 5,548,000.78	6.93	-	6.93	5,548,000.78	-	5,548,000.78	-	-
3.4	Vigas de cimentación en cto. 3000 psi (0,40 * 0,50 m)	M3	-	$ 811,202.31	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
3.5	Vigas de cimentación en cto. 3000 psi (0,40 * 0,40 m)	M3	-	$ 837,764.81	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
3.7	Columnas en cto. 3000 psi (0,40*0,55 m)	M3	10.60	$ 832,470.79	$ 8,824,190.39	10.60	-	10.60	8,824,190.39	-	8,824,190.39	-	-
3.8	Vigas aéreas en cto. 3000 psi (0,25*0,40 m)	M3	-	$ 906,590.11	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
3.9	Vigas aéreas en cto. 3000 psi (0,35*0,45 m)	M3	4.84	$ 894,098.11	$ 4,323,187.90	4.84	-	4.84	4,323,187.90	-	4,323,187.90	-	-
3.11	Vigas aéreas en cto. 3000 psi (0,35*0,35 m)	M3	-	$ 902,598.11	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
3.12	Losa en cto. 3000 psi , incluye steel deck y malla No.3 (30x30) e=11cm	M2	40.60	$ 188,403.57	$ 7,649,184.82	40.60	-	40.60	7,649,184.82	-	7,649,184.82	-	-
3.13	Losa en cto. 3000 psi , incluye steel deck y malla No.3 (30x30) e=10cm	M2	49.97	$ 183,241.59	$ 9,156,582.32	49.97	-	49.97	9,156,582.32	-	9,156,582.32	-	-
3.14	Concreto 3.000psi estructuras	M3	61.46	$ 884,351.24	$ 54,352,227.09	61.46	-	61.46	54,352,227.09	-	54,352,227.09	-	-
3.15	Acero de refuerzo	KG	11,429.11	$ 7,571.57	$ 86,536,259.34	11,429.11	-	11,429.11	86,536,259.34	-	86,536,259.34	-	-
3.16	Junta de dilatación elastomérica	ML	11.36	$ 1,064,831.10	$ 12,096,481.30	11.36	-	11.36	12,096,481.30	-	12,096,481.30	-	-
IV	CUBIERTA Y ESTRUCTURA METALICA		-	$ -	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
4.1	Acero grado 50 para estructura metálica con anticorrosivo y pintura de acabado	KG	2,559.87	$ 14,235.32	$ 36,440,619.73	2,559.87	-	2,559.87	36,440,619.73	-	36,440,619.73	-	-
V	BASES Y PISOS		-	$ -	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
5.1	Base en recebo compactado (e=0,15 m)	M2	-	$ 22,979.20	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
5.2	Placa de piso en cto 3000 psi, incluye malla electrosaldada	M2	-	$ 74,006.74	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
VIII	INSTALACIONES HIDRAULICAS		-	$ -	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
8.1	Tuberia PVC presión diámetro 1 1/4" RDE 21	ML	-	$ 15,489.47	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
8.2	Tuberia PVC presión diámetro 1" RDE 21	ML	-	$ 10,780.22	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
8.3	Tuberia PVC presión diámetro 3/4" RDE 21	ML	-	$ 7,036.97	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
8.4	Tuberia PVC presión diámetro 1/2" RDE 13,5	ML	-	$ 6,795.47	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
8.5	Llave de paso tipo bola diámetro 3/4"	UND	-	$ 56,820.60	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
8.6	Llave de paso tipo bola diámetro 1/2"	UND	-	$ 48,146.02	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
8.7	Punto hidráulico de 1/2"	UND	-	$ 17,509.38	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
8.8	Suministro e instalación Tee PVC presión 1/2"	UND	-	$ 4,839.19	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
8.9	Suministro e instalación Tee PVC presión 3/4"	UND	-	$ 4,610.34	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
8.1	Suministro e instalación Tee reducida PVC 3/4" - 1/2"	UND	-	$ 4,825.37	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
8.11	Suministro e instalación Codo 90° PVC 1/2"	UND	-	$ 5,170.37	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
8.12	Suministro e instalación Codo 90° PVC 3/4"	UND	-	$ 4,781.69	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
8.13	Suministro e instalación Codo 90° PVC 1"	UND	-	$ 8,497.34	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
8.14	Suministro e instalación Codo 90° PVC 1 1/4"	UND	-	$ 9,611.69	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
IX	INSTALACIONES SANITARIAS		-	$ -	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
9.1	Suministro e instalación de Tubería PVC Lluvias 4"	ML	-	$ 34,970.01	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
9.2	Suministro e instalación de Tubería PVC Sanitaria 1 1/2"	ML	-	$ 23,129.34	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
9.3	Suministro e instalación de Tubería PVC Sanitaria 2"	ML	-	$ 27,431.15	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-

9.4	Suministro e instalación de Tubería PVC Sanitaria 3"	ML	-	$ 34,681.15	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9.5	Suministro e instalación de Tubería PVC Sanitaria 4"	ML	6.00	$ 45,320.01	$ 271,920.04	6.00	-	6.00	271,920.04	-	271,920.04	-	-
9.6	Suministro e instalación de Tubería PVC Sanitaria 6"	ML	-	$ 65,338.67	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
9.7	Canal Aguas Lluvias Metálico	ML	-	$ 50,032.21	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
9.8	Punto sanitario 4"	UND	-	$ 62,584.78	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
9.9	Punto sanitario 2"	UND	-	$ 49,527.68	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
9.1	Punto sanitario 1 1/2"	UND	-	$ 46,719.38	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
9.11	Cajas de Inspección de 0,60x0,60mt. 0.90<h<1.80mt.	UND	1.00	$ 437,137.89	$ 437,137.89	1.00	-	1.00	437,137.89	-	437,137.89	-	-
X	APARATOS SANITARIOS		-	$ -	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
10.1	Mesón Ccto 3000 psi	ML	-	$ 129,619.12	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
10.2	Suministro e Instalación de Lavaplatos en acero inoxidable 50x83cm	UND	-	$ 216,231.06	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
XI	INSTALACIONES ELECTRICAS		-	$ -	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
11.1	Alimentadores, 2X# 10+1X#14 THHN - AWG	ML	-	$ 10,292.91	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
11.2	Tuberia EMT, Diametro 3/4"	ML	-	$ 8,295.11	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
11.3	Tablero 3 circuitos, 1f, incluye breakers	UND	-	$ 91,273.09	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
11.4	Suministro e Instalacion Proyector Cuadrado LED, tipo High Bay 85 W, 13000 Lumenes	UND	-	$ 485,850.36	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
11.5	Suministro e instalacion Lampara de Emergencia tipo Mickey LED, 3,2 W	UND	-	$ 137,732.70	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
11.6	Suministro e instalacion Interruptor sencillo (apagador)	UND	-	$ 45,288.20	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
11.7	Suministro instalacion Tomacorriente doble con polo a tierra	UND	-	$ 49,132.14	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
11.8	Suministro instalacion Tomacorriente doble GFCI	UND	-	$ 81,425.14	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
SN	Ajuste valor instalaciones hidraulicas	GLB	-	$ 15,051,612.64	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-
XII	ITEMS NO PREVISTOS		-	$ -	-	-	-	-	-	-	-	-	-
NP-1	Demolicion De Estructuras Existentes	M3	6.15	$ 400,687.50	$ 2,463,848.81	6.15	-	6.15	2,463,848.81	-	2,463,848.81	-	-
NP-2	Filtro Frances	Ml	19.57	$ 248,137.74	$ 4,856,055.57	19.57	-	19.57	4,856,055.57	-	4,856,055.57	-	-
NP-3	Relleno Compactado Con Material Prestamo	M3	186.17	$ 78,179.13	$ 14,554,696.19	186.17	-	186.17	14,554,696.19	-	14,554,696.19	-	-
NP-4	Baranda en acero inoxidable	Ml	60.60	$ 600,112.00	$ 36,364,829.79	-	60.60	60.60	-	36,364,829.79	36,364,829.79	-	-
VALOR TOTAL COSTOS DIRECTOS					**334,655,066.99**				**298,290,237.20**	**36,364,829.79**	**334,655,066.99**		**-**
VALOR TOTAL COSTOS INDIRECTOS					**113,782,722.78**				**101,418,680.65**	**12,364,042.13**	**113,782,722.78**		**-**
ADMINISTRACIÓN		**27%**			90,356,868.09				80,538,364.04	9,818,504.04	90,356,868.09		-
IMPREVISTOS		**2%**			6,693,101.34				5,965,804.74	727,296.60	6,693,101.34		-
UTILIDAD		**5%**			16,732,753.35				14,914,511.86	1,818,241.49	16,732,753.35		-
IVA 19% SOBRE UTILIDAD		**0%**			-				-	-	-		-
VALOR TOTAL COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS					**448,437,789.76**				**399,708,917.85**	**48,728,871.91**	**448,437,789.76**		**-**

BALANCE PRESUPUESTAL

V/R INICIAL CONTRATO:	**448,437,790**	**V/R ANTICIPO:**	**-**
V/R ADICIONES:		**% ANTICIPO :**	**0%**
V/R ACTUAL CONTRATO:	**448,437,790**	**% RETEGARANTIA :**	**0%**

N°	DESCRIPCIÓN	FECHA DE PAGO	VALOR FACTURADO	% PAGADO	RETENCIÓN GARANTÍA	AMORTIZACIÓN ANTICIPO	SALDO POR AMORTIZAR	VALOR NETO A PAGAR	SALDO POR PAGAR	% PAGADO ACUMULADO
1	ACTA PARCIAL No1	4-sep.-23	107,987,914.00	24.08%	-	-	-	107,987,914	340,449,876	24.08%
2	ACTA PARCIAL No2	3-oct.-23	107,252,243.91	23.92%	-	-	-	107,252,244	233,197,632	48.00%
3	ACTA PARCIAL No3	22-dic.-23	184,468,759.94	41.14%	-	-	-	184,468,760	48,728,872	89.13%
4	ACTA PARCIAL No4		48,728,871.91	10.87%	-	-	-	48,728,872	0	100.00%
				0.00%	-	-	-	-	0	100.00%
				0.00%	-	-	-	-	0	100.00%
				0.00%	-	-	-	-	0	100.00%
				0.00%	-	-	-	-	0	100.00%
				0.00%	-	-	-	-	0	100.00%
				0.00%	-	-	-	-	0	100.00%
				0.00%	-	-	-	-	0	100.00%
				0.00%	-	-	-	-	0	100.00%
TOTAL			**448,437,790**	**100.00%**	**-**	**-**	**-**	**48,728,872**	**0**	

OK

(1) Descripción de la etapa o el período facturado: acta parcial de obra. Para el caso de consultorías: pago anticipado, etapa fase o producto

FECHA DE ELABORACIÓN:

Elaboró
CONTRATISTA:
Firma:
Nombre: **Mauricio Morillo**
REP. LEGAL O DIRECTOR DE OBRA

Aprobó
INTERVENTOR:
Firma:
Nombre: **Jairo Garzia Garcia**
DIRECTOR DE INTERVENTORIA

Avaló
DESIGNADO POR EL ENTE TERRITORIAL:

Firma:

Nombre: Victor Hugo Calvachi Revelo
SECRETARIO DE INFRAESTRUCTURA

Nota 1:

a) En los contratos a precio global, la segunda casilla se diligencia con los capítulos correspondientes. b) Todas las cantidades de obra estarán aproximadas al entero por exceso o por defecto. c) Todos los valores estarán expresados en pesos aproximando los centavos por exceso o por defecto. d) Este formato puede ser suscrito por los representantes legales del Contratista y la Interventoría, o por el Director de Obra, o Consultoría y por el Director de Interventoría. e)Anexar las memorias de cantidades de obra las cuales soporten las actividades ejecutadas y cobradas en la presente acta.

Nota 2: Instrucciones para la firma

Elaboró - Representante legal o Director de obra: Registre la firma y el nombre claramente del Director de obra. Para representante legal registrar la firma del representante legal, nombre y NIT

Aprobó - Representante legal o Director de Interventoría: Registre la firma y el nombre claramente del Director de Interventoría. Para representante legal registrar la firma del representante legal, nombre y NIT. La revisión por parte del interventor del contrato de obra consiste en someter a nuevo examen las obras objeto del contrato y la ejecución del mismo desde la perspectiva técnica, financiera, administrativa y jurídica, así como los informes presentados por el contratista de obra para corregirlo, enmendarlo o repararlo, en ejercicio de las funciones asignadas contractualmente a la interventoría. Con base en lo anterior, al interventor le corresponde aprobar, esto es, calificar como suficiente y adecuada la ejecución de los avances en la obra, según la etapa en que la misma se encuentre.

Avaló - Designado Ente Territorial (si aplica): Registre la firma y el nombre de la persona designada para avalar el pago por parte del Ente Territorial. Esta revisión consiste en el exámen de los informes del contratista de obra para corregir, enmendar o reparar cualquier aspecto relacionado con la normatividad territorial aplicable. En desarrollo de esta función, el designado de la entidad territorial debe avalar, es decir manifestar su acuerdo con la ejecución del contrato, desde la perspectiva de estas normas. (APLICA PARA CONTRATOS SIN SITUACIÓN DE FONDOS).

INSTRUCCIONES PARA LA FIRMA

Elaboró Representante legal o Director de obra: Registre la firma y el nombre claramente del Director de obra. Para representante legal registrar la firma del representante legal, nombre y NIT

Aprobó Representante legal o Director de Interventoría: Registre la firma y el nombre claramente del Director de Interventoría. Para representante legal registrar la firma del representante legal, nombre y NIT. La revisión por parte del interventor del contrato de obra consiste en someter a nuevo examen las obras objeto del contrato y la ejecución del mismo desde la perspectiva

Verificó Supervisor de Proyecto ENTerritorio: Registre la firma y el nombre de la persona asignada como supervisor para realizar seguimiento a la ejecución de la obligación adquirida con ENTerritorio. En los casos en que aplique, la verificación a cargo del Supervisor de ENTerritorio consiste en comprobar o examinar que el interventor llevó a cabo todo el seguimiento técnico, jurídico, financiero y administrativo del contrato de obra, y que el mismo está documentado de acuerdo con las exigencias de ENTerritorio.

Avaló Designado Ente Territorial (si aplica): Registre la firma y el nombre de la persona designada para avalar el pago por parte del Ente Territorial. Esta revisión consiste en el exámen de los informes del contratista de obra para corregir, enmendar o reparar cualquier aspecto relacionado con la normatividad territorial aplicable. En desarrollo de esta función, el designado de la entidad territorial debe avalar, es decir manifestar su acuerdo con la ejecución del contrato, desde la perspectiva de estas normas. (APLICA PARA CONTRATOS SIN SITUACIÓN DE FONDOS).

CERTIFICACIÓN PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002 Y LEY 828 DE 2003 – PERSONAS JURÍDICAS.

Yo, **BLANCA INES BUITRAGO FARAH**, identificada con cédula de ciudadanía N° 41.638.871 de Bogotá, en mi condición de Representante Legal de GB10 CONSULTORES SAS .identificada con Nit 900.934.816-6, certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos dos (6) meses calendario legalmente exigibles, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), correspondientes al contrato **CTO N°. 2230117** cuyo objeto es *"INTERVENTORÍA TÉCNICA, JURÍDICA, ADMINISTRATIVA, DE CONTROL FINANCIERO, AMBIENTAL, SOCIAL Y DE CONTROL PRESUPUESTAL PARA LA CONSTRUCCIÓN DE OBRAS COMPLEMENTARIAS PARA LA PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE LA PLAZA DE MERCADO DEL MUNICIPIO DE PUERRES - NARIÑO*. Estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos 6 meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Nota 1: Las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, están exonerados del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, del ICBF y al sistema de salud, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de 10 salarios mínimos legales mensuales vigentes, de conformidad con el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

Dada en Bogotá, a los (14) catorce días del mes de junio de 2024.

Atentamente,

BLANCA INES BUITRAGO FARAH
Representante Legal
GB10 CONSULTORES S.A.S

JAIME NARANJO MORENO
Contador
GB10 CONSULTORES S.A.S

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	900934816-6	GB 10 CONSULTORES SAS		CR No.-93-35 of 691	3153566805	promotoravalores@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-08	E	12/10/2023	70590124	$771.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	46.400	0		0		0	36	1.800	0	48.200	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	46.400	0		0		0	36	1.800	0	48.200	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	46.400	0		0		0	36	1.800	0	48.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	371.200	0	0	0	0	36	14.400	0	385.600	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	93.000				93.000	36	3.600	96.600			930	96.600	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	139.200	36	5.400	144.600	3

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	3	139.200	144.600
Pensión	1	371.200	385.600
Riesgos Laborales	1	93.000	96.600
CCF	1	139.200	144.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	742.600	771.400

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900934816-6	GB 10 CONSULTORES SAS		CR No.-93-35 of 691	3153566805	promotoravalores@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-08	E	12/10/2023	70590124	$771.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1022331384	VEGA CARAVANTE EVER DANEY	1	0			S																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS008	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	1	6.100	CCF24	1.160.000	46.400	1.160.000	0	0	0	0
2	CC	17144460	GARCIA GARCIA JAIRO	1	3			S																		0	0	0	0	0	0	EPS037	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	5	80.800	CCF24	1.160.000	46.400	1.160.000	0	0	0	0
3	CC	52526367	ARIZA ARDILA XIMENA	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	CCF24	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	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900934816-6	GB 10 CONSULTORES SAS	CR No.-93-35 of 691	3153566805	gb10.admon@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-09	E	02/11/2023	71300914	$764.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	46.400	0		0		0	28	1.400	0	47.800	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	46.400	0		0		0	28	1.400	0	47.800	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	46.400	0		0		0	28	1.400	0	47.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	371.200	0	0	0	0	28	10.800	0	382.000	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	93.000				93.000	28	2.700	95.700			930	95.700	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	139.200	28	4.100	143.300	3

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	3	139.200	143.400
Pensión	1	371.200	382.000
Riesgos Laborales	1	93.000	95.700
CCF	1	139.200	143.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	742.600	764.400

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900934816-6	GB 10 CONSULTORES SAS		CR No.-93-35 of 691	3153566805	gb10.admon@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-09	E	02/11/2023	71300914	$764.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1022331384	VEGA CARAVANTE EVER DANEY	1	0			S																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS008	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	1	6.100	CCF24	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
2	CC	17144460	GARCIA GARCIA JAIRO	1	3			S																		0	0	0	0	0	0	EPS037	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	5	80.800	CCF24	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
3	CC	52526367	ARIZA ARDILA XIMENA	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	CCF24	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	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900934816-6	GB 10 CONSULTORES SAS	CR No.-93-35 of 691	3153566805	gb10.admon@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-10	E	02/11/2023	71698818	$742.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	46.400	0		0		0	0	0	0	46.400	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	46.400	0		0		0	0	0	0	46.400	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
230301	Porvenir	800224808-8	371.200	0	0	0	0	0	0		371.200	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	93.000				93.000	0	0	93.000			930	93.000	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	139.200	0	0	139.200	3

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	3	139.200	139.200
Pensión	1	371.200	371.200
Riesgos Laborales	1	93.000	93.000
CCF	1	139.200	139.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	742.600	742.600

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
NI	900934816-6	GB 10 CONSULTORES SAS		CR No.-93-35 of 691	3153566805	gb10.admon@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-10	E	02/11/2023	71698818	$742.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1022331384	VEGA CARAVANTE EVER DANEY	1	0			S																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS008	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	1	6.100	CCF24	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
2	CC	17144460	GARCIA GARCIA JAIRO	1	3			S																		0	0	0	0	0	0	EPS037	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	5	80.800	CCF24	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
3	CC	52526367	ARIZA ARDILA XIMENA	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	CCF24	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	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900934816-6	GB 10 CONSULTORES SAS		CR No.-93-35 of 691	3153566805	gb10.admon@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-12	2023-11	E	07/12/2023	72483499	$743.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	46.400	0		0		0	1	100	0	46.500	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	46.400	0		0		0	1	100	0	46.500	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	46.400	0		0		0	1	100	0	46.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	371.200	0	0	0	0	1	400	0	371.600	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	93.000				93.000	1	100	93.100			930	93.100	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	139.200	1	200	139.400	3

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	3	139.200	139.500
Pensión	1	371.200	371.600
Riesgos Laborales	1	93.000	93.100
CCF	1	139.200	139.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	742.600	743.600

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
NI	900934816-6	GB 10 CONSULTORES SAS		CR No.-93-35 of 691	3153566805	gb10.admon@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-12	2023-11	E	07/12/2023	72483499	$743.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1022331384	VEGA CARAVANTE EVER DANEY	1	0			S																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS008	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	1	6.100	CCF24	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
2	CC	17144460	GARCIA GARCIA JAIRO	1	3			S																		0	0	0	0	0	0	EPS037	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	5	80.800	CCF24	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
3	CC	52526367	ARIZA ARDILA XIMENA	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	CCF24	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0

PAGADA

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

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

E7C3693402627216FE

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 **JAIME NARANJO MORENO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 86000833 de GRANADA (META) Y Tarjeta Profesional No 46232-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

46232-T



JAIME
NARANJO MORENO
C.C. 8600043[illegible]
RESOLUCION INSCRIPCION 009 FECHA 22/02/1996
UNIVERSIDAD CENTRAL

PRESIDENTE

DANIEL SARMIENTO PAVAS 53593

FIRMA DEL TITULAR

101838

Esta tarjeta es el único documento que acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

DUPLICADO

logoformas 3363 03/2012

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **86.000.833**

NARANJO MORENO

APELLIDOS

JAIME

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-OCT-1960**

GUAMAL
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

30-AGO-1979 GRANADA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00028162-M-0086000833-20080721 **0001**351924A 1 1520016877