2050

ALCALDIA MAYOR BOGOTA D.C Secretaría EDUCACION

SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO

SUBSECRETARIA DE GESTION INSTITUCIONAL
DIRECCION FINANCIERA - OFICINA DE TESORERIA Y CONTABILIDAD
FORMATO UNICO DE RADICACION DE CUENTAS

Articulo 0º, Resolución 888 del 14 de Abril de 2009

RADICACIÓN INTERNA: 987 OC 222031 9
RADICACIÓN: 22 OCT 2019
Hora | Fecha | Folios

INFORMACION DE PAGOS DEL CONTRATISTA

1- Clase y Datos del Compromiso

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

2, Sistema automatico de pagos (SAP)

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

3- Información Tributaria

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

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

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

DATOS PARA SER TRAMITADOS POR EL INTERVENTOR O PROFESIONAL DESIGNADO

5- Información Adicional del Compromiso

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

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

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

Fecha Acta de Inicio	07	05	2019	Adición	X	→ Adición No.	1	→ Fecha	17	07	2019 → Valor adición $ 20,415,878.00
Valor compromiso inicial	$ 142,911,146.00			Valor adición(es)		$ 20,415,878.00		Valor total compromiso			$ 163,327,024.00

6- Clase de Pago

Unico Pago		Pago Final		Pago Parcial No.	9	Periodo: De	Fecha	19	09	2019	Vr. Aporte del período (Salud + Pensión) solo para prestación de Servicios - Personas Naturales
						A:	Fecha	19	09	2019	
Recibo a Satisfacción No	883108/9	→ Fecha	19	09	2019	Anticipo		% Anticipo		→ Valor Anticipo	
Entrada a Almacén No.		→ Fecha Entrada				→ Valor Entrada					
Otros		→ Cual:									

7- Registros Presupuestales y Valores a afectar

No. De Registro	Fuente	Proyecto	Valor Presente Acta	Amortización al Anticipo	Valor a Pagar
2644	484-REND.FINANCIEROS SGP CALIDAD	3311501071040020O1 - Diseño, construcc.e interv. estudios y/o ejec.obras de infraestruc.	$ 7,082,676.39		$ 7,082,676.39
		AJUSTE AL PESO SEGÚN RESOLUCION 222 DE 5 DE JULIO DE 2007			-$ 0.39
Valor en Letras	SIETE MILLONES OCHENTA Y DOS MIL SEISIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M/L			Valor a Pagar	$ 7,082,676.00

8- Responsables del pago:

Base de retefuente para OPS

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

Nombre Directivo responsable del Area Funcional ó Responsable de la UEL	JOHNNY EDWARD PADILLA ARIZA					Firma del Directivo responsable del Area fincional-SED ó Responsable de la UEL:
Cargo Directivo del Area Funcional	DIRECTOR DE CONSTRUC. Y CONSERV. DE ESTABLECIMIENTOS EDUC.					
Elaborado por:	NANCY STELLA TORRES VARELA				Vo.Bo. Interventor o profesional designado	
Cargo de quien elabora:	PROFESIONAL CONTRATISTA DCCEED					
Fecha elaboración	18	10	2019	Ext: 3147		Fecha aprobación 18 10 19

INFORMACION PARA SER DILIGENCIADA POR FINANCIERA

9- Devolución

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

OTC-IF001 - VERSION GACS

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

HORARIO DE PADICACION		PROGRAMACION PAC	TERCEROS	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO
LUNES A VIERNES	Vo.Bo.	Vo.Bo. FUNCIONARIO QUE PROGRAMO		PENSION	SALUD	ARL	SEGURIDAD SOCIAL
10:00 AM A 4:00 PM		CAROLINA GONZALEZ		MIN. 12.5% DEL 40%	MIN. 16% DEL 40%	MIN. 0.522% DEL 40%	$ 0.00

#CiudadEducadora

2051

Nancy
987

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

RADICACIÓN CORRESPONDENCIA

No.Radicado	I-2019-89291
Fecha	2019-10-11
No. Referencia	I-2019-160416 y 160418

Bogotá D.C., 11 de octubre de 2019

MEMORANDO

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

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

Asunto: Remisión Cuenta Parcial No.8 y 9 Contrato de Interventoría CO1.PCCNTR-883108-2019. Radicados: E-2019-160416 Y E-2019-160418

Cordial saludo

Por medio de la presente, remito las cuentas de cobro No.8 y 9 del contrato de consultoría CO1.PCCNTR.883108-2019 cuyo objeto es: *"Interventoría técnica, administrativa, jurídica, financiera y ambiental al contrato obras de adecuación, mejoramiento y mantenimiento correctivo de las plantas físicas, así como la adecuación y/o mejoramiento de comedores escolares de los colegios distritales, con el fin de atender los requerimientos y necesidades en términos de infraestructura para la prestación del servicio educativo."* del cual hago labores de apoyo a la supervisión:

Del acta parcial No.8 de pago fijo mensual.

1. Factura de venta No.422
2. Acta de Parcial de Obra No.8
3. Recibo a Satisfacción del Supervisor
4. Formato de información de pago a contratistas de la Secretaría de Educación.
5. Autorización de Numeración de Facturación.
6. RUT.
7. RIT
8. Certificación de Pagos parafiscales.
9. Certificación Bancaria Banco BANCOLOMBIA

Del acta parcial No.9 de pago fijo mensual.

1. Factura de venta No.423
2. Acta de Parcial de Obra No.9
3. Recibo a Satisfacción del Supervisor
4. Formato de información de pago a contratistas de la Secretaria de Educación.
5. Autorización de Numeración de Facturación.
6. RUT.
7. RIT
8. Certificación de Pagos parafiscales.
9. Certificación Bancaria Banco BANCOLOMBIA
10. 1 CD

Recibí
11/10/2019

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

BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

#CiudadEducadora

2052

Bogotá D.C., 9 de Octubre de 2019

RECIBO A SATISFACCIÓN

Atentamente me permito certificar que la firma ANDRES MARTINEZ VESGA del contrato de interventoría No. CO1.PCCNTR.883108 cuyo objeto es: "*Interventoría Técnica, Administrativa, Jurídica, Financiera Y Ambiental Al Contrato Obras De adecuación, Mejoramiento Y Mantenimiento Correctivo De Las Plantas Físicas, Así Como La Adecuación Y/O Mejoramiento De Comedores Escolares De Los Colegios Distritales, Con El Fin De Atender Los Requerimientos Y Necesidades En Términos De Infraestructura Para La Prestación Del Servicio Educativo.*" entregó a satisfacción el informe correspondiente al periodo del 19 de septiembre de 2019, para adelantar el pago del ***Acta parcial No. 9***, de acuerdo al pago variable por avance de obra de 12.39% , consecuente con las funciones de la interventoría realizada al contrato de Obra No.881169/19 el cual fue recibido a satisfacción por parte de esta Supervisión y el apoyo a la supervisión del contrato.

Cordialmente,

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

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

00 004

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

ACTA PARCIAL No. 9

CONTRATO DE INTERVENTORIA No. CO1.PCCNTR.883109 DE 01 DE ABRIL DE 2019

PERIODO DEL ACTA CORRESPONDIENTE A: 19/09/2019

RADICACION No.
FECHA RADICACION:

CONTRATISTA : ANDRES MARTINEZ VESGA

DIRECCION : CALLE 120A Nº 7-36 OF 802

C.C. ó NIT : 79780393-2

TELEFONO : 2456144

SUPERVISOR : JOHNNY EDWARD PADILLA ARIZA

DIRECCION : AV. EL DORADO No. 66-36

C.C. ó NIT : 0

TELEFONO : 324 10 00

OBJETO : INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, JURIDICA,FINANCIERA Y AMBIENTAL AL CONTRATO OBRAS DEADECUACION, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FISICAS, ASI COMO LA ADECUACION Y/O MEJORAMIENTO DE COMEDORES ESCOLARES DE LOS COLEGIOS DISTRITALES, CON EL FIN DE ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NECESIDADES EN TERMINOS DE INFRAESTRUCTURA PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO EDUCATIVO.

ESTABLECIMIENTO : LA ESTRELLA SEDE B, LA ESTRELLA SEDE C, COLEGIO RURAL PASQUILLA, SOTAVENTO, BRISAS DEL DIAMANTE SANTA BARBARA, PARAISO MIRADOR, TESORO BICENTENARIO

LOCALIZACION : CIUDAD BOLIVAR

VR. INICIAL : $ 142.911.146,00

ANTICIPO 0% $ 0,00

VR. ADICIONAL : $ 20.415.878,00

VR. FINAL : $ 163.327.024,00

PLAZO INICIAL : 7 MESES

FECHA INICIACION : 7 de mayo de 2019

FECHA TERMINAC.INICIAL : 6 de diciembre de 2019

PLAZO ADICIONAL : 1 MES

TIEMPO SUSPENDIDO :

PLAZO TOTAL : 8 MESES

FECHA FINAL : 6 de enero de 2020

INFORMACION DISPONIBILIDADES Y REGISTROS PRESUPUESTALES

DISP.	FECHA	REG	FECHA	VALOR REGISTRO	SALDO REGISTRO	VR. REG AFECTAR	NUEVO SALDO REG
1373	29-ene-19	2644	2-abr-19	$ 142.911.146,00	$ 65.512.921,00	$ 7.082.676,00	$ 58.430.245,00
2320	27-jun-19	3958	17-jul-19	$ 20.415.878,00	$ 20.415.878,00		$ 20.415.878,00
							$ 0,00
TOTALES				$ 163.327.024,00	$ 85.928.799,00	$ 7.082.676,00	$ 78.846.123,00

A PAGAR $ 7.082.676,00 SIETE MILLONES OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS MCTE

INFORMACION TRIBUTARIA

TIPO DE REGIMEN

REGIMEN COMUN [X]
REGIMEN SIMPLIFICADO [ ]

AUTORETENEDOR [ ] RESOLUCION Nº
GRAN CONTRIBUYENTE [ ] RESOLUCION Nº

ICA [X]
CODIGO 7110

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

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

BALANCE GENERAL ACTUALIZADO

CONDICIONES ORIGINALES

ITEM	DESCRIPCION	UN	CANT	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	**PAGO MENSUAL**: Corresponderá al CINCUENTA POR CIENTO (50%) del valor total de interventoria, y se cancelará en pagos mensuales vencidos de igual valor, en un número de cuotas igual al número de meses del plazo del contrato, las cuales se realizarán con la entrega y recibo a satisfacción del informe de las actividades desarrolladas del mes correspondiente, conforme a lo previsto en las obligaciones respecto del contrato de interventoria en su etapa de ejecucion y liquidación.	MES	7,0	$ 8.578.100,00	$ 60.048.700,00
2	**PAGO VARIABLE POR AVANCE DE OBRA**: Corresponderá al CUARENTA POR CIENTO (40%) del valor total de Interventoria. La SED pagará de forma proporcional al avance de las obras registrado en el acta de corte de obra tramitada ante la Entidad e informes de obra aprobados por la interventoria.	%	100%	$ 48.037.360,00	$ 48.037.360,00
3	**LIQUIDACIÓN**: El porcentaje restante del valor de la interventoria se pagará de forma proporcional al porcentaje de obra final ejecutado, una vez sean suscritas y legalizadas las actas de terminación y liquidación tanto del contrato de obra como de interventoria.	%	100%	$ 12.009.340,00	$ 12.009.340,00
	COSTO DIRECTO				$ 120.093.400,00

CONSULTORIA EJECUTADA

PRESENTE ACTA CANTIDAD	PRESENTE ACTA VALOR	ACUMULADO ANTERIOR CANTIDAD	ACUMULADO ANTERIOR VALOR	ACUMULADO ACTUAL CANTIDAD	ACUMULADO ACTUAL VR. EJECUTADO	ACUMULADO ACTUAL % E.EJEC.
	$ 0,00	5,00	$ 42.890.500,00	5,00	$ 42.890.500,00	71,43%
12,39%	$ 5.951.828,90	46,11%	$ 22.150.029,70	58,50%	$ 28.101.855,60	58,50%
	$ 0,00		$ 0,00	0,00		0,00%
	$ 5.951.828,90		$ 65.040.529,70		$ 70.992.355,60	59,11%

MODIFICACION No.1

ITEM	DESCRIPCION	UN	CANT	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	**PAGO MENSUAL**: Corresponderá al CINCUENTA POR CIENTO (50%) del valor total de interventoria, y se cancelará en pagos mensuales vencidos de igual valor, en un número de cuotas igual al número de meses del plazo del contrato, las cuales se realizarán con la entrega y recibo a satisfaccion del informe de las actividades desarrolladas del mes correspondiente, conforme a lo previsto en las obligaciones respecto del contrato de interventoria en su etapa de ejecución y liquidación.	MES	1,0	$ 8.578.100,00	$ 8.578.100,00
2	**PAGO VARIABLE POR AVANCE DE OBRA**: Corresponderá al CUARENTA POR CIENTO (40%) del valor total de Interventoria. La SED pagará de forma proporcional al avance de las obras	%	100%	$ 6.862.480,00	$ 6.862.480,00
3	**LIQUIDACIÓN**: El porcentaje restante del valor de la interventoria se pagará de forma proporcional al porcentaje de obra final ejecutado, una vez sean suscritas y legalizadas las actas de terminacion	%	100%	$ 1.715.620,00	$ 1.715.620,00
	COSTO TOTAL CONTRATO MODIFICACIÓN 1				$ 17.156.200,00

CONSULTORIA ADICIONAL EJECUTADA

PRESENTE ACTA CANTIDAD	PRESENTE ACTA VALOR	ACUMULADO ANTERIOR CANTIDAD	ACUMULADO ANTERIOR VALOR	ACUMULADO ACTUAL CANTIDAD	ACUMULADO ACTUAL VR. EJECUTADO	ACUMULADO ACTUAL % E.EJEC.
	$ 0,00		$ 0,00	0,00%	$ 0,00	0,0%
	$ 0,00		$ 0,00	0,00%	$ 0,00	0,0%
	$ 0,00		$ 0,00	0,00%	$ 0,00	0,0%
	$ 0,00		$ 0,00		$ 0,00	0,0%

RESUMEN EJECUTIVO

VALOR TOTAL COSTO DIRECTO		$ 137.249.600,00	$ 5.951.828,90	$ 65.040.529,70	$ 70.992.355,60	51,73%
IVA SOBRE COSTO DIRECTO	19%	$ 26.077.424,00	$ 1.130.647,49	$ 12.357.700,07	$ 13.488.547,56	51,72%
VALOR TOTAL INCLUIDO IVA		$ 163.327.024,00	$ 7.082.676,39	$ 77.398.226,77	$ 84.480.903,16	51,73%
AJUSTE AL PESO SEGÚN RESOLUCION 222 DEL 5 DE JULIO DEL 2006			-$ 0,39	-$ 1,77	-$ 2,16	0,0%
VALOR A PAGAR EN ACTA			$ 7.082.676,00	$ 77.398.225,00	$ 84.480.901,00	
SALDO A FAVOR DE LA ADMINISTRACION		$ 78.846.123,00	PRESENTE ACTA	ACUMULADO ANTERIOR	ACUMULADO ACTUAL	

ANDRES ALBERTO MARTINEZ VESGA
REPRESENTANTE LEGAL
NIT. 79.780.393-2

JOHNNY EDWARD PADILLA ARIZA
SUPERVISOR
C.C. 79.541.311

SONIA RODRIGUEZ NARANJO
APOYO A LA SUPERVISION SED
C.C. 53.011.479

2054

NIT 79780393-2

Señores

Factura de Venta No 423

BOGOTA DISTRITO CAPITAL - SECRETARIA DE EDUCACION

Dirección Teléfono:	Nit Cliente
AV EL DORADO N 66-63 PISO15	899999061-9

Fecha Factura 9/10/2019 Vencimiento 30/10/2019

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

CONCEPTO	CANTIDAD	V/R UNITARIO	VALOR TOTAL
CONTRATO DE INTERVENTORIA No. CO1.PCCNTR.883108-INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, JURIDICA,FINANCIERA Y AMBIENTAL AL CONTRATO OBRAS DEADECUACION, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FISICAS, ASI COMO LA ADECUACION Y/O MEJORAMIENTO DE COMEDORES ESCOLARES DE LOS COLEGIOS DISTRITALES, CON EL FIN DE ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NECESIDADES EN TERMINOS DE INFRAESTRUCTURA PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO EDUCATIVO.			
* Acta N° 9 - Pago variable por avance de obra de 12,39	1	5.951.828,90	5.951.828,90

E-2019-160416

KQ013 Sonia

LA PRESENTE FACTURA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO. CODIGO DE COMERCIO. ART 774 NUMERAL 6 RESOLUCION DIAN No 18762015907810 FECHA DE EXPEDICION 2019/07/26 FACTURACION AUTORIZA DES No. [illegible] A No 1000

SUB -TOTAL	$ 5.951.828,90
I.V.A.	$ 1.130.847,49
TOTAL	$ 7.082.676,39
AJUSTE AL PESO SEGUN RESOLUCION 222	-$ 0,39
TOTAL A PAGAR	$ 7.082.676

SON: SIETE MILLONES OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M/CTE

Firma

Firma del Cliente

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

FOLIO 001

2055

ALCALDIA MAYOR BOGOTA D.C
Secretaria EDUCACION

SECRETARIA DE EDUCACION DEL DISTRITO

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

FORMATO INFORMACION DE PAGOS A CONTRATISTAS

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

Hora		Fecha				Folios	

DATOS PARA SER TRAMITADOS POR EL CONTRATISTA

1- Clase y Datos del Compromiso

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

2, Sistema automatico de pagos (SAP)

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

3- Información Tributaria del Contratista

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

4. Condiciones especiales para el abono:

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

Fecha	9	10	2019

Al presente formato se le debe anexar certificación bancaria.

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

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

CERTIFICADO DE APORTES AL SIS TEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

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

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

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

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

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

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

Dada en Bogotá, el (9) día del mes de octubre de 2019.

ANDRES MARTINEZ VESGA
Representante Legal

ROSALBA TORRES CASTRO
Contadora
TP-61042-T
CC 51980805

2057

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

C1A982807F7DFC34

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

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

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

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

Dado en BOGOTA a los 12 días del mes de Agosto de 2019 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

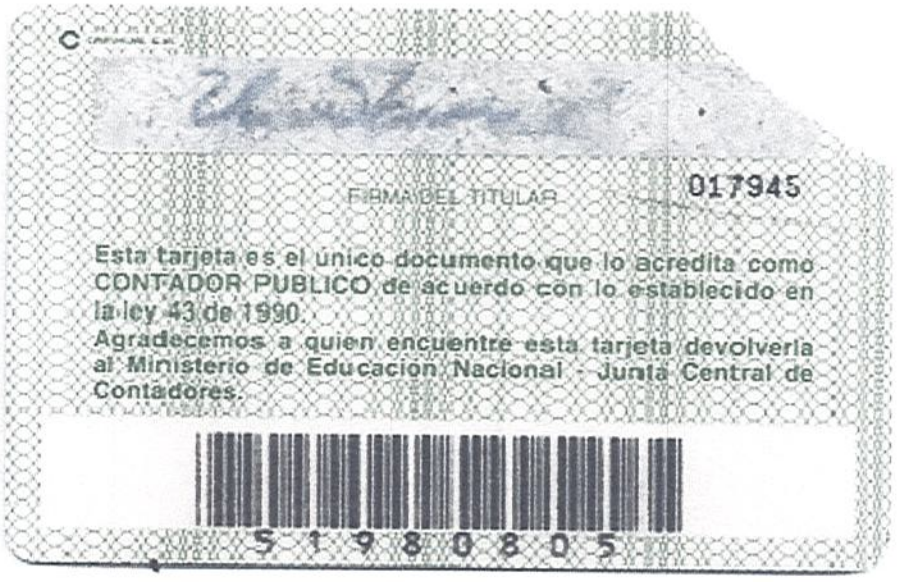
DIRECTOR GENERAL

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

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

00 008


República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
A CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
61042-T
ROSALBA
TORRES CASTRO
C.C. 51980805
RESOLUCION INSCRIPCION 98
FECHA 20/08/98
UNIVERSIDAD LA GRAN COLOMBIA
Presidente
00069420


FIRMA DEL TITULAR
017945
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.
51980805

FECHA DE NACIMIENTO 22-ABR-1969

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

26-OCT-1988 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 51.980.805
TORRES CASTRO
APELLIDOS
ROSALBA
NOMBRES



FIRMA

2060

RELACION CONTRATOS - ANDRES MARTINEZ VESGA

No.CONTRATO	ACTA No.	MES APORTE	PERIODO DEL ACTA	VALOR COSTO DIRECTO ACTA MES	VALOR COSTO DIRECTO ACTA POR PORCENTAJE DE PARTICIPACION	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	% PARTICIPACION
883108-2019	1	MAYO - JUNIO	07/05/2019 AL 06/06/2019	$ 8.578.100,00	$ 8.578.100,00	$ 5.575.765,00	$ 3.002.335,00					100%
883108-2019	2	JUNIO - JULIO	07/06/2019 AL 06/07/2019	$ 8.578.100,00	$ 8.578.100,00		$ 2.573.430,00	$ 6.004.670,00				100%
883108-2019	3	JULIO - AGOSTO	07/07/2019 AL 06/08/2019	$ 8.578.100,00	$ 8.578.100,00				$ 8.578.100,00			100%
883108-2019	4	MAYO - JUNIO	07/05/2019 AL 06/06/2019	$ 10.885.265,00	$ 10.885.265,00	$ 4.354.106,00	$ 6.531.159,00					100%
883108-2019	5	JUNIO - JULIO	07/06/2019 AL 06/07/2019	$ 5.586.744,00	$ 5.586.744,00		$ 2.234.697,60	$ 3.352.046,40				100%
883108-2019	6	JULIO - AGOSTO	20/07/2019 AL 19/08/2019	$ 8.578.100,00	$ 8.578.100,00			$ 3.431.240,00	$ 5.146.860,00			100%
883108-2019	7	JULIO - AGOSTO	20/07/2019 AL 19/08/2019	$ 5.678.015,00	$ 5.678.015,00			$ 2.271.206,00	$ 3.406.809,00			100%
883108-2019	8	SEP-OCTUBRE	20/08/2019 AL 19/09/2019	$ 8.578.100,00	$ 8.578.100,00					$ 4.289.050,00	$ 4.289.050,00	100%
883108-2019	9	SEPTIEMBRE	19/09/2019	$ 5.951.828,00	$ 5.951.828,00					$ 5.951.828,00		100%

TOTAL	$ 9.929.871,00	$ 14.341.621,60	$ 15.059.162,40	$ 17.131.769,00	$ 10.240.878,00	$ 4.289.050,00
I.B.C. 40% TOPE MAX. 25 SMMLV	$ 3.971.948,40	$ 5.736.648,64	$ 6.023.664,96	$ 6.852.707,60	$ 4.096.351,20	$ 1.715.620,00
APORTE A CANCELAR POR SALUD MES	$ 496.493,55	$ 717.081,08	$ 752.958,12	$ 856.588,45	$ 512.043,90	$ 214.452,50
ACUMULADO EN SALUD	$ 496.493,55	$ 1.213.574,63	$ 1.966.532,75	$ 2.823.121,20	$ 3.335.165,10	$ 3.549.617,60
APORTE A CANCELAR POR PENSION MES	$ 635.511,74	$ 917.863,78	$ 963.786,39	$ 1.096.433,22	$ 655.416,19	$ 274.499,20
ACUMULADO EN PENSION	$ 635.511,74	$ 1.553.375,53	$ 2.517.161,92	$ 3.613.595,14	$ 4.269.011,33	$ 4.543.510,53

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

No.	MES	PLANILLA NUMERO	IBC CONTRATOS SED	IBC PAGADO	SALUD	ESTADO	PENSION	ESTADO	TOTAL PAGO
1	MAYO	36974245	$3.971.948,40	$2.230.306,00	$278.800,00	NO CUMPLE	$356.900,00	NO CUMPLE	$635.700,00
2	JUNIO	36150768	$5.736.648,64	$2.328.000,00	$291.000,00	NO CUMPLE	$372.500,00	NO CUMPLE	$663.500,00
3	JULIO	36705747	$6.023.664,96	$2.410.000,00	$301.300,00	NO CUMPLE	$385.600,00	NO CUMPLE	$686.900,00
4	AGOSTO	36699829	$6.852.707,60	$17.132.000,00	$200.000,00	CUMPLEN	$256.000,00	CUMPLEN	$456.000,00
		36746816			$1.121.800,00		$1.541.700,00		$2.663.500,00
		37301572			$288.200,00		$391.900,00		$680.100,00
		37302630			$531.500,00		$894.300,00		$1.425.800,00
5	SEPTIEMBRE	37188099	$4.096.351,20	$3.432.000,00	$429.000,00	NO CUMPLE	$583.600,00	NO CUMPLE	$1.012.600,00
6	OCTUBRE	38014304	$1.715.620,00	$3.432.000,00	$429.000,00	CUMPLEN	$583.600,00	CUMPLEN	$1.012.600,00
		TOTAL	**$28.396.940,80**	**$30.964.306,00**	**$3.870.600,00**		**$5.366.100,00**		**$9.236.700,00**

NOTA: A PESAR DE QUE EN LOS MESES DE MAYO, JUNIO, JULIO Y SEPTIEMBRE NO CUMPLEN CON EL APORTE EN SALUD NI PENSIÓN, EN LA SUMATORIA DEL TOTAL DE PAGOS DEL CONTRATO SI CUMPLE.

ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VESGA
REPRESENTANTE LEGAL
CC 79.780.393

J/A

JOHNNY EDWARD PADILLA ARIZA
SUPERVISOR
C.C. 79.541.315

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

2061

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79780393	ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VESGA	car 25 No. 140-50	6217858	gerencia@andresmartinez.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
			2019/10/08		EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2019-10	2019-10	I		38014304	$1.030.600	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	429.000	0		0		0	0	0	0	429.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	549.200	0	0	17.200	17.200	0	0		583.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	18.000				18.000	0	0	18.000			150	18.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	429.000	429.000
Pensión	1	583.600	583.600
Riesgos Laborales	1	18.000	18.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.030.600	1.030.600

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

2062

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79780393	ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VESGA	car 25 No. 140-50	6217658	gerencia@andresmartinez.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-10	2019-10	I		38014304	$1,030,600	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Horas mes	Sueldo	Extranjero	Cotiza cuenta	Exonerado	INGRESO	RETIRO	T.D.E.	T.A.E.	T.D.P.	T.A.P.	V.S.P.	V.S.T.	S.L.N.	I.G.E.	I.R.L.	V.A.C.	A.V.P.	V.C.T.	I.R.L.	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	Días de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	79780393	Martinez Vesga Andres Humberto	59	0			N																	25-14	3.432.000	549.200	0	0	17.200	17.200	EPS010	3.432.000	429.000	14-23	3.432.000	1	16.000		0	0	0	0	0	0	0	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

2063

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79780393	ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VESGA	car 25 No. 140-50	6217858	gerencia@andresmartinez.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2019-09	2019-09	I	04/09/2019	37188099	TOTAL A PAGAR	
					$1.030.600	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	429.000	0		0		0	0	0	0	429.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	549.200	0	0	17.200	17.200	0	0		583.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	18.000				18.000	0	0	18.000			180	18.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	429.000	429.000
Pensión	1	583.600	583.600
Riesgos Laborales	1	18.000	18.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.030.600	1.030.600

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

2064

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79780393	ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VESGA	car 25 No. 140-50	6217858	gerencia@andresmartinez.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2019-09	2019-09	I	04/09/2019	37188099	TOTAL A PAGAR	
					$1.010.600	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Pensiones	Salud	Riesgos	Caja Compensación	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COTIZACIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	79780393	Martinez Vesga Andres Humberto	59	0			N																	25-14	3.432.000	542.200	0	0	17.200	17.200	EPS010	3.432.500	429.000	14-03	3.432.000	1	16.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79780393	ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VESGA		car 25 No. 140-50	6217858	gerencia@andresmartinez.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2019-09	2019-09	I	04/09/2019	37188099	$1.030.600	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSION							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Perfil	Subtipo	Extranjero	Cotiza en exterior	Exonerado	INGRESO	RETIRO	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	79780393	Martinez Vesga Andres Humberto	59	0			N																	25-14	3.432.000	549.200	0	0	17.200	17.200	EPS010	3.432.000	479.000	14-03	3.432.000	1	16.000		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

2066

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	79780393-2	ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VESGA		CALLE 93B N 12-28 OF 307	6217658	GERENCIA@ANDRESMARTINEZ.COM.CO	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-11	2019-10	E	07/10/2019	37949145	$1.501.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	225.000	0		0		0	0	0	0	225.000	1
MIN002	MIN002 Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	112.500	0		0		0	0	0	0	112.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-5	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	288.000	0	0	0	0	0	0		288.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	257.600				257.600	0	0	257.600			2.576	257.600	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	148.000	0	0	148.000	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
74.000	0	0	74.000	3
ICBF				
111.000	0	0	111.000	3
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	462.500	462.500
Pensión	2	448.000	448.000
Riesgos Laborales	1	257.600	257.600
CCF	1	148.000	148.000
ESAP	0	0	0
ICBF	1	111.000	111.000
MEN	0	0	0
SENA	1	74.000	74.000
TOTALES	9	1.501.100	1.501.100

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

2067

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	79780393-2	ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VESGA		CALLE 93B N 12-28 OF 307	6217858	GERENCIA@ANDRESMARTINEZ.COM.CO	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-11	2019-10	E	07/10/2019	37949145	$1,501,100	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Principal	Subtipo	Extranjero	Colomb. exterior	Suspensión	DIAS	INT	ETA	LMA	TAE	TDE	TDP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CONMUTACIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1053832765	HERNANDEZ CHAVES ANDRES RICARDO	1	0			N																		25-14	1.800.000	288.000	0	0	0	0	EPS005	1.800.000	225.000	14-23	1.800.000	5	125.300	CCF21	1.800.000	72.000	1.800.000	36.000	54.000	0	0
CC	14398268	GUEROGA CUELLAR NELSON ANDRES	1	0			N																		230301	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS002	1.000.000	125.000	14-23	1.000.000	5	69.600	CCF21	1.000.000	40.000	1.000.000	20.000	30.000	0	0
CC	79724773	TORRES AMAYA JUAN CARLOS	1	1			N																			0	0	0	0	0	0	MIN002	900.000	112.500	14-23	900.000	5	62.700	CCF21	900.000	36.000	900.000	18.000	27.000	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

2069

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	79760393-2	ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VESGA		CALLE 93B N 12-28 OF 307	6217658	GERENCIA@ANDRESMARTINEZ.COM.CO	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-10	2019-09	E	04/10/2019	37896769	$700,800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	1
MIN002	MIN002 Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	112.500	0		0		0	0	0	0	112.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	132.300				132.300	0	0	132.300			1.323	132.300	2

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

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

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	79780393-2	ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VESGA		CALLE 93B N 12-28 OF 307	6217858	GERENCIA@ANDRESMARTINEZ.COM.CO	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				5	0
2019-08	2019-08	Y	04/09/2019	37198646	TOTAL A PAGAR	
					$1,842,200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	165.000	0		0		0	0	0	0	165.000	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	200.000	0		0		0	0	0	0	200.000	1
EPS016	Coomeva EPS	805000427-1	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	1
EPS044	MEDIMAS EPS SAS	901097473-5	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	787.200	0	0	0	0	0	0		787.200	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	440.000				440.000	0	0	440.000			4.400	440.000	5

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	615.000	615.000
Pensión	1	787.200	787.200
Riesgos Laborales	1	440.000	440.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	1.842.200	1.842.200

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	79760393-2	ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VESGA		CALLE 93B N 12-28 OF 307	6217858	GERENCIA@ANDRESMARTINEZ.COM.CO	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				5	0
2019-08	2019-08	Y	04/09/2019	37198846	TOTAL A PAGAR	
					$1.842.200	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Suscriptor	IGE	IRT	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	51993605	TORRES CASTRO ROSALBA	59	0			N																	230301	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS016	1.000.000	125.000	14-23	1.000.000	5	59.600		0	0	0	0	0	0	0	0
CC	72154079	DELAHOZ QUINTERO EDDER	59	0			N																	230301	1.320.000	211.200	0	0	0	0	EPS002	1.320.000	165.000	14-23	1.320.000	5	91.900		0	0	0	0	0	0	0	0
CC	79153717	MARTINEZ PEÑARANDA JORGE OTTON	59	0			N																	230301	1.600.000	256.000	0	0	0	0	EPS005	1.600.000	200.000	14-23	1.600.000	5	111.400		0	0	0	0	0	0	0	0
CC	80180085	RUIZ SANCHEZ RONALD RENE	59	0			N																	230301	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS044	1.600.000	125.000	14-23	1.000.000	5	69.600		0	0	0	0	0	0	0	0
CC	860519999	BERNAL PULIDO EDISSON	59	0			N																		0	0	0	0	0	0			0	0	14-23	1.400.000	5	97.500		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

2071

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	79780393-2	ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VESGA		CALLE 93B N 12-28 OF 307	6217658	GERENCIA@ANDRESMARTINEZ.COM.CO	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				5	0
2019-09	2019-09	Y	30/09/2019	37728417	TOTAL A PAGAR	
					$1.499.600	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	165.000	0		0		0	0	0	0	165.000	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	200.000	0		0		0	0	0	0	200.000	1
EPS016	Coomeva EPS	805000427-1	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	1
EPS044	MEDIMAS EPS SAS	901097473-5	4.200	0		0		0	0	0	0	4.200	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	632.600	0	0	0	0	0	0		632.600	4

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	372.800				372.800	0	0	372.800			3.728	372.800	5

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	494.200	494.200
Pensión	1	632.600	632.600
Riesgos Laborales	1	372.800	372.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	1.499.600	1.499.600

PAGADA 37284

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

2072

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	79780393-2	ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VESGA		CALLE 93B N 12-28 OF 307	6217658	GERENCIA@ANDRESMARTINEZ.COM.CO	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				5	0
2019-09	2019-09	Y	30/09/2019	37728417	TOTAL A PAGAR	
					$1.499.600	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Dependiente	Aportante	Estrategias	Colegio Asistente	Extranjero	IGE	RET	TDE	TAS	TDP	TAP	VDP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	51983605	TORRES CASTRO ROSALBA	SI	0			N																	230301	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS016	1.000.000	125.000	14-23	1.000.000	5	59.500		0	0	0	0	0	0	0
CC	72154079	DELAHOZ QUINTERO EDDER	SI	0			N																	230301	1.320.000	211.200	0	0	0	0	EPS002	1.320.000	165.000	14-23	1.320.000	5	91.900		0	0	0	0	0	0	0
CC	79159717	MARTINEZ PEÑARANDA JORGE OTTON	SI	0			N																	230301	1.600.000	256.000	0	0	0	0	EPS005	1.600.000	200.000	14-23	1.600.000	5	111.430		0	0	0	0	0	0	0
CC	80180085	RUIZ SANCHEZ RONALD RENE	SI	0			N	X																230301	33.334	5.400	0	0	0	0	EPS044	33.334	4.200	14-23	33.334	5	2.400		0	0	0	0	0	0	0
CC	860519999	BERNAL PULIDO EDISSON	SI	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-23	1.400.000	5	97.500		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	Dario Macias Franco	**Nit:**	79506792
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Septiembre 2019
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Septiembre 2019
Número de radicación:	37270014	**Total a pagar:**	$728,100
Fecha de vencimiento:	22/10/2019	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	07/10/2019	**Número de administradoras:**	3

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 DAVIVIENDA	**Número de aprobación:**	504629250
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
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0.00	$57,400
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1		$0.00	$376,500
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS S.A.	1		$0.00	$294,200
						$728,100

*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

Imprimir transacción

https://www.miplanilla.com/

Todos los derechos reservados © 2019 . Compensar - Cenet S.A.

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente

Powered by Cenet Edinet

certicámara

Acerca de los certificados SSL

ISO / IEC 27001 icontec Certificado N° SC 5011-1

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

Su dirección IP actual es: 200.93.135.157

Scanned with CamScanner

2074

Simple

PAGOSIMPLE I

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-10-02, 03:58:59 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1023659636

Periodo Cotización: septiembre de 2019 **Periodo Servicio:** septiembre de 2019

PAGADO 02/10/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

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

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 80767393	JULIAN RICARDO AGUDELO NINO	59	00																	0	30	30	30	30	(250001) OLD MUTUAL SKANDIA	$ 3.044.360	$ 487.100	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 3.044.360	$ 380.600	2,436	$ 3.044.360	$ 74.200	(CCF21) CAFAM	$ 3.044.360	$ 60.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.002.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 3.044.360	$ 3.044.360	$ 3.044.360	$ 3.044.360	$ 487.100	$ 380.600	$ 74.200	$ 60.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.002.800	$ 0	$ 1.002.800

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

2075

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-09-04, 07:33:41 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1022972535

Periodo Cotización: agosto de 2019 **Periodo Servicio:** agosto de 2019

PAGADO 04/09/2019

S DEL APORTANTE

iocial	AGUDELO NINO JULIAN RICARDO		
ento	CC80767393		
Empresa	INDEPENDIENTE	Dirección	CALLE 19 SUR # 40B-38
rsona	NATURAL	Teléfono	8145872
	BOGOTA D.C.	Forma Presentación	ÚNICO
ntante Legal		Departamento	BOGOTA D.C.
liados	1	Identificación	
		ARP	POSITIVA DE SEGUROS

LE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado			Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	CDP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
UAN RICARDO AGUDELO INO	59	00																		0	30	30	30	(230801) OLD MUTUAL SKANDIA	$ 3.044.360	$ 487.100	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 3.044.360	$ 380.600	2,435	$ 3.044.360	$ 74.200	(CCF21) CAFAM	$ 3.044.360	$ 60.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.002.800

ALES

ión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
4.360	$ 3.044.360	$ 3.044.360	$ 3.044.360	$ 487.100	$ 380.600	$ 74.200	$ 60.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.002.800	$ 0	$ 1.002.800

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

2076

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900750715-1	KONCET SAS	CALLE 55 N 72 61	2499167	administrativa@koncetsas.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	
			2019/09/24		EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				3	0
2019-09	2019-08	E	24/09/2019	37526658	TOTAL A PAGAR	
					$618,600	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	99.600	0		0		0	19	1.400	0	101.000	3

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	132.500	0	0	0	0	19	1.900	0	134.400	1
230301	Porvenir	800224808-8	132.500	0	0	0	0	19	1.900	0	134.400	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	132.500	0	0	0	0	19	1.900	0	134.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	13.200				13.200	19	200	13.400			122	13.400	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	99.600	19	1.400	101.000	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	1	99.600	101.000
Pensión	3	397.500	403.200
Riesgos Laborales	1	13.200	13.400
CCF	1	99.600	101.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	609.500	618.600

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

2077

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900750715-1	KONCET SAS		CALLE 55 N 72 61	2499167	administrativa@koncetsas.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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				3	0
2019-09	2019-08	E	24/09/2019	37526658	TOTAL A PAGAR	
					$618.600	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colilla	Subtipo	Extranjero	Cotiz. Exterior	Exonerado	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	79991068	LEIVA CASTIBLANCO EDGAR AUGUSTO	1	0			SI																	25-14	828.116	132.500	0	0	0	0	EPS009	828.116	33.200	14-11	828.116	1	4.400	CCF24	828.116	33.200	0	0	0	0	0
CC	52524360	LEIVA CASTIBLANCO LEYLA MIREYA	1	0			SI																	230331	828.116	132.500	0	0	0	0	EPS005	828.116	33.200	14-11	828.116	1	4.400	CCF24	828.116	33.200	0	0	0	0	0
CC	52457621	SALAMANCA FONSECA DIANA MARCELA	1	0			SI																	230331	828.116	132.500	0	0	0	0	EPS008	828.116	33.200	14-11	828.116	1	4.400	CCF24	828.116	33.200	0	0	0	0	0

PAGADA

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

2073

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 900947879
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	ACCION INGENIERIA TOTAL SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCION:	Esquina
TIPO APORTANTE:	C-MYPME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SI
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:	7731856825 TIPO DE PLANILLA: E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES: agosto AÑO: 2019 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES: septiembre AÑO: 2019
DÍAS DE MORA:	5
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	20190923 NUMERO AUTORIZACIÓN: 495402310

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CODIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	23031-PORVENIR	1	$ 224.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 900	$ 0	$ 224.000	$ 900	$ 224.900
SUBTOTALES:										$ 224.000	$ 900	$ 224.900

TOTAL APORTES A SALUD

CODIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACION	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACION	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACION COTIZACIÓN	LIQUIDACION UPC	MORA COTIZACION	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS010	EPS010-COOMEVA S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 56.000	$ 0	$ 300	$ 0	$ 56.000	$ 300	$ 0	$ 56.300
SUBTOTALES:													$ 56.000	$ 300	$ 0	$ 56.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CODIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACION	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACION COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 97.500	$ 97.500	$ 400	$ 0	$ 97.900
SUBTOTALES:									$ 97.500	$ 400	$ 0	$ 97.900

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CODIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	No COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 56.000	$ 300	$ 56.300
SUBTOTALES:			$ 56.000	$ 300	$ 56.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	NOVEDADES	PENSIÓN: ADMIN	PENSIÓN: IBC	PENSIÓN: COTIZACIÓN	FSP: SUBSISTENCIA	FSP: SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS: EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS: EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD: ADMIN	SALUD: IBC	SALUD: COTIZACIÓN	SALUD: VR UPC	SALUD: TOTAL APORTE	ARP: ADMIN	ARP: IBC	ARP: CENTRO DE TRABAJO	ARP: TOTAL APORTES	PARAFISCALES: CCF: IBC	PARAFISCALES: CCF: ADMIN	PARAFISCALES: CCF: TOTAL APORTE	PARAFISCALES: SENA: TOTAL APORTE	PARAFISCALES: ICBF: TOTAL APORTE	PARAFISCALES: ESAP: TOTAL APORTE	PARAFISCALES: MINEDU: TOTAL APORTE
1	CC 72317188	ALEXANDER MERC ALEXANDER	DEPEND		$ 1.400.000		23031-PORVENIR	$ 1.400.000	$ 224.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 224.000	EPS010-COOMEVA S.A.	$ 1.400.000	$ 56.000	$ 0	$ 56.000	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	$ 1.400.000		$ 97.500	1.430.000	CCF24-COMPENSAR	$ 56.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 435.400

2019/09/25 10:44 PM ORIGINAL SOI CC72317188

2079

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolomb

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7726542596	TIPO DE PLANILLA:	E		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto	AÑO	
DÍAS DE MORA:	4				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/08/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGA
230301	230301-PORVENIR	1	$ 224.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 700	$ 0	$ 224.000	$ 700	
SUBTOTALES:										$ 224.000	$ 700	

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PA
EPS016	EPS016-COOMEVA E.P.S.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 56.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 56.000	$ 200	$ 0	
SUBTOTALES:													$ 56.000	$ 200	$ 0	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACION	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACION COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PA
14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 97.500	$ 97.500	$ 300	$ 0	
SUBTOTALES:									$ 97.500	$ 300	$ 0	

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGA
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 56.000	$ 200	
SUBTOTALES:			$ 56.000	$ 200	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 79317189	MUNAR CASTAEDA ESID ALEXANDER	DEPEND		$ 1.400.000				SI

NOVEDADES	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1																

SEGURIDAD SOCIAL	PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN DIAS COT	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	PENSIÓN TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD DIAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD Vr UPC	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DIAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1.400.000	$ 224.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 224.000	EPS016-COOMEVA E.P.S.	30	$ 1.400.000	$ 56.000	$ 0	$ 56.000	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	30	$ 1.400.000		$ 97.500

PARAFISCALES	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE
1	$ 1.400.000	CCF24-COMPENSAR	$ 56.000	$ 0	$ 0

TOTAL	$

Planilla Pagada

2019/07/22 12:39 PM USUARIO: SOI CC79317189

PÁ

2080

Simple

PAGOSIMPLE | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Fecha creación: 2019-09-06, 02:20:24 PM **Tipo Planilla:** E **Número Planilla:** 1019846858

Cliente: **Periodo Cotización:** 201908 **Periodo Servicio:** 201909

PAGADA 2019-09-06

Se certifica que en la fecha 06/09/2019, se canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado COTES DURAN IVAN DARIO, con CC 79957556, dirigido a las siguientes entidades.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

2091

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 2

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	79317526	EDGAR IVAN SANCHEZ MORALES	U [X] C [ ] S [ ] D [ ]		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO
9	2019	9	2019

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
29933289	PUBLICA [ ] PRIVADA [ ] MIXTA [ ]	PEQUEÑO [ ] GRANDE [ ] INDEPENDIENTE [X]	14-26	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CALLE 46 57 13	BOGOTA, D.C.	11001	BOGOTA, D.C.	11	2214423		edvara@hotmail.com	7110	2.400.000	1	2019/09/12	3880778

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC MATERNIDAD No AUT	LIC MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS005	800251440-6	300.000	0		0		0	300.000	0	0	0	300.000	0		0	0	300.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
25-14	800339034-7	384.000	0	0	0	0	0	0	384.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
CCF24	860066942-7	48.000	0	0	48.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

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

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	1
OTRAS	0
TOTAL	4

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS PIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-26	800256161-9	12.600		0	0	12.600
DIAS MORA	INTERES MORA COTI	SUBTOTAL APORT COTIZ	No. RADICAC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR	FONDO SOLIDARIDAD	TOTAL A PAGAR
0	0	12.600	0	0	126	12.600

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGELIMA IEP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	384.000	384.000
SALUD	300.000	300.000
RIESGOS LABORALES	12.600	12.600
CCF	48.000	48.000
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	744.600	744.600

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO						NOVEDADES														VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	DIAS COTIZADOS	APORTE VOLUNTARIO	COTIZANTE EXTRANJERO	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	79317526	SANCHEZ MORALES EDGAR IVAN	EPS005	25-14	CCF24																			2.400.000	2.400.000	2.400.000	2.400.000	0			384.000	0	0	300.000	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 2

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO	PERIODOS DE COTIZACION SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO	NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
CC	52981720	LISSETTE HASBLEYDI MENDOZA TELLEZ	U C S D			9	2019	9	2019	441606343	PUBLICA / PRIVADA / MIXTA: PRIVADA	PEQUEÑO / GRANDE / INDEPENDIENTE: INDEPENDIENTE	14-23	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CLL 12C 71C 38 INT 5 APT 954	BOGOTA. D.C.	11001	BOGOTA. D.C.	11	6313171		LISSETTEMENDOZATELLEZ@HOTM	7400	0	1	2019/05/02	441606343

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC MATERNIDAD No AUT	LIC MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS017	830003564-7	450.000	0		0		0	450.000	0	0	0	450.000	0		0	0	450.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
230201	800229739-0	576.000	0	0	36.000	0	0	0	612.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

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

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

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

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIES	VALOR NETO COTIZACION
14-23	860011153-6	18.600		0	0	18.600
DIAS MORA	INTERES MORA COTI	SUBTOTAL APORT COTIZ	No. RADICAC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR	FONDO SOLIDARIDAD	TOTAL A PAGAR
0	0	18.600	0	0	185	18.600

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

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

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	APORTES DE CCF, ESAP, MEN Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	612.000	612.000
SALUD	450.000	450.000
RIESGOS LABORALES	18.600	18.600
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	1.080.600	1.080.600

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES				
Nr	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBD CAJAS	IBC RIESGOS	INTEGRAL	EXTRANJERO	SUSPENSION	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	52981728	MENDOZA TELLEZ LISSETTE HASBLEYDI	EPS017	230201																				3.800.000	3.600.000	0	3.600.000	0			576.000	36.000	0	456.000	0

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

2095

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

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

Fecha:15/07/2019

CONTRIBUYENTE	C.C. 79780393	ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VESGA

INFORMACIÓN BÁSICA

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

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

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

PERFIL TRIBUTARIO

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

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

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

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

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

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

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

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

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

Fuente: RIT-SHD

Version 2.02

SGS ISO 9001

2036

DIAN®

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

001

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14371292159

(415)7707212489984(8020) 000001437129215 9

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

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de Identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de ciudadanía 1 3	7 9 7 8 0 3 9 3	1 9 9 3 0 1 1 4

Lugar de expedición / 28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

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

35. Razón social:

36. Nombre comercial:	37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

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

42. Correo electrónico:	43. Apartado aéreo	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
andresmartinez2004@hotmail.com		3 1 5 3 8 9 7 0 4 5	4 7 5 1 4 9 4

CLASIFICACION

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 1 1 2 2 4 0 9 7

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

Usuarios aduaneros

54. Código:

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2 0 1 6 0 6 2 3

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

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

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

DOCUMENTO SIN COSTO

208

DIAN®

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 2 de 2 Hoja 5

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14371292159

(415)7707212489984(8020) 000001437129215 9

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

Revisor Fiscal y Contador

Revisor Fiscal Principal

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

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

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

135. Fecha de nombramiento:

Revisor Fiscal Suplente

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

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

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

147. Fecha de nombramiento:

Contador

148. Tipo de documento:	149. Número de identificación:	150. DV	151. Número de tarjeta profesional:
Cédula de ciudadanía 1 3	5 1 9 8 0 8 0 5	-	6 1 0 4 2 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
TORRES	CASTRO	ROSALBA	

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

159. Fecha de nombramiento: 2 0 1 6 0 5 1 7

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

00 029

2093

REPUBLICA DE COLOMBIA

DIAN

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18762015907810

(415)7707212489984(8020) 001876201590781 0

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
7 9 7 8 0 3 9 3	2	MARTINEZ	VESGA	ANDRES	HUMBERTO

11. Razón social

12. Dirección seccional
Impuestos de Bogotá

Cód. 3 2

24. Dirección
CL 120 A 7 36 OF 802

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Bogotá D.C.	Bogotá, D.C.

La Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684-2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 00055 de 14/07/2016, por la cual se adopta los sistemas técnicos de control de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal, o apoderado debidamente acreditado. Determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente, por una vigencia de 18 meses, contados a partir de la fecha formalización de éste documento y descritos en la hoja 2 y subsiguientes. En los casos, en que se agote la numeración antes de culminar la vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo al trámite establecido.

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

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

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

AUTORIZADO

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

Firma del solicitante

Firmado Digitalmente
2019-07-26 / 03:50:05 PM
Fecha Acuse de Recibo

Firma del funcionario autorizado

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia Subdirección de Gestión de Fiscalización Tributaria
990. Lugar administrativo
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

. Apellidos y nombres MARTINEZ VESGA ANDRES HUMBERTO
1002. Tipo doc. Cédula 1003. No. Identif. 79780393 1004. DV 2
1005. Cod. Representación
1006. Organización MARTINEZ VESGA ANDRES HUMBERTO

00 002

997. Fecha formalización 2 0 1 9 - 0 7 - 2 6 / 1 5 : 5 0 : 0 6

2039

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DIAN

Autorización Numeración de Facturación

1876

Página 2 de 2 **Hoja No. 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18762015907810

(415)7707212489984(8020) 001876201590781 0

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
7 9 7 8 0 3 9 3	2	MARTINEZ	VESGA	ANDRES	HUMBERTO

11. Razón social

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	34. Tipo solicitud	Cód.
1	MARTINEZ VESGA ANDRES HUMBERTO CL 120 A 7 36 OF 802	PAPEL	1		401	1000	AUTORIZACIÓN	1
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								

AUTORIZADO

00 003

2090

Referencia Bancaria

Jueves, 3 de octubre de 2019

Señores
SECRETARIA DE EDUCACION

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

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	34592562856	2013/01/21	ACTIVA

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

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

Paula Andrea Vélez Gómez

00 043

Es el momento