Juan Valencia

ALCALDIA MAYOR DE SANTA FE DE BOGOTA D.C.

SECRETARIA DE EDUCACION DISTRITAL

DIRECCION DE CONSTRUCCIÓN Y CONSERVACION DE ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS

ACTA PARCIAL No. 5

CONTRATO DE INTERVENTORIA No. CO1.PCCNTR.5313424 PERIODO AL QUE PERTENECE EL ACTA: 26 DE FEBRERO DE 2024 AL 25 DE MARZO DE 2024

RADICACION No.
FECHA RADICACION:

CONTRATISTA :	CONSORCIO INTER-EDIFICACIONES	OBJETO:	"INTERVENTORÍA INTEGRAL AL CONTRATO DE EJECUCIÓN DE LAS OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FÍSICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS" GRUPO 1.				
DIRECCION :	Carrera 49 B 102 A – 18						
C.C. ó NIT :	901.745.823-0			PLAZO INICIAL	:	11 MESES	
TELEFONO :	3212596672	LOCALIZACION :	ENGATIVA	FECHA INICIACION	:	26 de Octubre de 2023	
SUPERVISOR :	EDWIN ALEXANDER SANTANA RODRIGUEZ	VR. INICIAL :	$ 632.414.369,00	FECHA TERMINAC.INICIAL	:	25 de septiembre de 2024	
DIRECCION :	AV. EL DORADO No. 66-36	ANTICIPO		PLAZO ADICIONAL	:	0 MESES	
C.C. ó NIT :	79.689.300	VR. ADICIONAL :		TIEMPO SUSPENDIDO	:	0	
TELEFONO :	601-3241000	VR. FINAL :	$ 632.414.369,00	PLAZO TOTAL	:	11 MESES	
				FECHA FINAL	:	25 de septiembre de 2024	

INFORMACION DISPONIBILIDADES Y REGISTROS PRESUPUESTALES

DISP.	FECHA	REG.	FECHA	VALOR REGISTRO	SALDO REGISTRO	VR. REG.AFECTAR	NUEVO SALDO REG.
2454	12-abr-23	4306	1-sep-23	$ 632.414.369,00	$ 304.801.591,00	$ 63.503.889,00	$ 241.297.702,00
TOTALES				$ 632.414.369,00	$ 304.801.591,00	$ 63.503.889,00	$ 241.297.702,00

A PAGAR $ 63.503.889,00 SESENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS TRES MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

INFORMACION TRIBUTARIA

TIPO DE REGIMEN						
REGIMEN COMUN	X	AUTORETENEDOR		RESOLUCION Nº		ICA
REGIMEN SIMPLIFICADO		GRAN CONTRIBUYENTE		RESOLUCION Nº		CODIGO

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

BANCO BANCO AV VILLAS SUCURSAL PASADENA CUENTA CORRIENTE [ ] CUENTA DE AHORROS [X] CTA. Nº 057075962

BALANCE GENERAL ACTUALIZADO

ITEM	DESCRIPCION	UN	CANT	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL	CONSULTORIA EJECUTADA PRESENTE ACTA CANTIDAD	PRESENTE ACTA VALOR	ACUMULADO ANTERIOR CANTIDAD	ACUMULADO ANTERIOR VALOR	ACUMULADO ACTUAL CANTIDAD	ACUMULADO ACTUAL VR. EJECUTADO	ACUMULADO ACTUAL % EJEC.
	PAGO MENSUAL INTERVENTORIA (CONTRATO DE OBRA CO1.PCCNTR.5305462.											
1	PAGO MENSUAL: La SED pagará los valores de los servicios, mensualmente, en el mismo porcentaje de avance de obra hasta el NOVENTA Y CINCO POR CIENTO (95%) del valor del contrato previa aprobación por parte de la supervisión asignado por la SED.	GL	1	$ 504.868.613,91	$ 504.868.613,91	10,57%	$ 53.364.612,49	54,53%	$ 275.304.855,17	65,10%	$ 328.669.467,66	65,10%
	PAGO FINAL INTERVENTORIA [CONTRATO DE OBRA CO1.PCCNTR.5305462.											
2	5% DE LIQUIDACION: El saldo correspondiente al CINCO POR CIENTO (5%) del valor total del contrato de la interventoría se pagará, una vez sean suscritas las actas de entrega a satisfacción tanto del contrato de obra como de la interventoría, y sea suscrita la correspondiente acta de terminación.	UN	1,00	$ 26.572.032,31	$ 26.572.032,31							
	COSTO TOTAL CONTRATO INCLUIDO IVA				$ 631.440.646,22		$ 53.364.612,49		$ 275.304.855,17		$ 328.669.467,66	61,85%

RESUMEN EJECUTIVO

		PRESENTE ACTA	ACUMULADO ANTERIOR	ACUMULADO ACTUAL	
VALOR TOTAL DIRECTO	$ 531.440.646,22	$ 53.364.612,49	$ 275.304.855,17	$ 328.669.467,66	61,85%
IVA SOBRE EL COSTO DIRECTO (19%)	$ 100.973.722,78	$ 10.139.276,37	$ 52.307.922,48	$ 62.447.198,85	61,84%
VALOR TOTAL INCLUIDO IVA	$ 632.414.369,00	$ 63.503.888,86	$ 327.612.777,65	$ 391.116.666,51	61,85%
AJUSTE AL PESO SEGÚN RESOLUCION 222 DEL 5 DE JULIO DEL 2006		$ 0,14	$ 0,35	$ 0,49	
VALOR A PAGAR EN ACTA		$ 63.503.889,00	$ 327.612.778,00	$ 391.116.667,00	
SALDO A FAVOR DE LA ADMINISTRACION	$ 241.297.702,00	PRESENTE ACTA	ACUMULADO ANTERIOR	ACUMULADO ACTUAL	

CONTRATISTA NIT O C.C. CONSORCIO INTER-EDIFICACIONES 901.745.823-0
REP. LEGAL C.C. JONATHAN ÁVILA VILLARRAGA 80.853.315 de Bogotá.

APOYO A LA SUPERVISION C.C. No. JUAN CARLOS VALENCIA OJEDA 79.907.271

SUPERVISOR NIT O C.C. EDWIN ALEXANDER SANTANA RODRIGUEZ 79.689.300

GC

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

ACTA DE SUPERVISIÓN PARA AUTORIZAR PAGOS
No. 05

CONTRATO DE INTERVENTORÍA No. CO1.PCCNTR.5313424

Correspondiente al periodo: 26 DE FEBRERO DE 2024 AL 25 DE MARZO DE 2024 con base en los soportes anexos.

En Bogotá D.C., a los veinticuatro (24) días del mes de abril de 2024, **EDWIN A. SANTANA RODRÍGUEZ** identificado con C.C 79.689.300, en su calidad de Supervisor con el fin de verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, por el respectivo periodo y la procedencia de la autorización del pago correspondiente, en el marco del contrato arriba referido, cuyas condiciones generales son las siguientes:

OBJETO:	**"INTERVENTORÍA INTEGRAL AL CONTRATO DE EJECUCIÓN DE LAS OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FÍSICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS" GRUPO 1.**
VALOR (señalar valor inicial y adiciones o modificaciones):	**VALOR INICIAL $ 632.414.369** **VALOR ADICION 1 $ 0** **VALOR TOTAL. $ 632.414.369**
FORMA DE PAGO:	Los precios de los servicios realizados durante el plazo de la ejecución del contrato corresponderán a los ofrecidos por el proponente seleccionado en su propuesta económica. La Secretaría de Educación del Distrito, pagará a la INTERVENTORÍA el valor del presupuesto asignado al contrato, teniendo en cuenta el avance del acta parcial del contrato de obra, de conformidad con las siguientes consideraciones: El valor del contrato será pagado por la Secretaría de Educación del Distrito, al proponente seleccionado, mediante pagos realizados por el Sistema de Pagos de la S.D.H., en la cuenta indicada por él en su propuesta, para cada grupo, así: **La SED pagará los valores de los servicios del contrato de interventoría, mensualmente, en el mismo porcentaje de avance del acta parcial del contrato de obra**, previa aprobación por parte de la supervisión asignado por la SED y debidamente facturada. La Entidad realizará al contratista de interventoría el último pago, cuyo valor no podrá ser inferior al cinco por ciento (5 %) del valor total del contrato de interventoría, el cual se hará una vez sean suscritas las actas de entrega a satisfacción tanto del contrato de obra como de la interventoría y sea suscrita la correspondiente acta de terminación. Dicha información será verificada por parte del Supervisor de la SED y se procederá a dar visto bueno para el trámite de la cuenta y/o factura o documento equivalente; la Interventoría deberá cumplir con los requisitos de pago.

PLAZO PACTADO (señalar plazo inicial y prórroga o modificaciones):	El plazo de ejecución del contrato de interventoría es de once (11) meses contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, legalización, ejecución del contrato y suscripción del acta de inicio, dividido en tres etapas así: A. Elaboración del informe detallado, durante los primeros quince (15) días calendario. B. Ejecución de la interventoría al contrato de obra (11 meses). C. Etapa de cierre administrativo dentro de los siguientes quince (15) días calendario; el presente plazo se contabilizará a partir de la firma del acta de inicio suscrita por el Contratista y la Secretaría de Educación del Distrito para tal fin, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución Plazo total: Once (11) meses.
FECHA DE INICIO:	**26 DE OCTUBRE DE 2023**
PRORROGA No 1	

FECHA DE TERMINACIÓN:	**25 de septiembre de 2024**
SUPERVISIÓN	**EDWIN A. SANTANA RODRÍGUEZ**

La supervisión o el apoyo a la supervisión verificó el cumplimiento de las obligaciones contractuales a cargo de la interventoría, así como la vigencia de las pólizas del contrato y las constancias de pagos parafiscales para el presente periodo, por lo que se procede a autorizar el pago No. 05, el cual corresponde a un avance en la presente acta 5 del **contrato de obra No. CO1.PCCNTR.5305462.** de 10,57 % de ejecución acorde a la revisión efectuada por los apoyos a la supervisión, el cual corresponde a un valor de **$ 539.291.384,00** M/Cte., el porcentaje total de avance del contrato de interventoría y del contrato de obra a la fecha es de 65,10% sobre el pago total tramitar para interventoría de **$63.503.889,00**

El apoyo a la supervisión certifica que verifico que el personal dispuesto para el **contrato de interventoría No. CO1.PCCNTR.5313424** prestó sus servicios en los porcentajes de dedicación que establecen los estudios previos y la propuesta.

Para constancia se firma por quienes en ella intervinieron.

Supervisor del Contrato
EDWIN SANTANA RODRIGUEZ

Apoyo a la Supervisión del Contrato
JUAN CARLOS VALENCIA GAMBA

CONSORCIO
INTER- EDIFICACIONES

CONSORCIO INTER EDIFICACIONES
NIT 901.745.823-0
CR 49B 102A 18
Tel: (601) 3212596672
Bogotá - Colombia
intercontabilidad78@gmail.com

Factura electrÃ³nica de venta
No. FE 7

Señores	SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO		
NIT	899.999.061-9	**Teléfono**	(601) 3241000 - Ext. 000
Dirección	AV EL DORADO 66 63	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	08/05/2024, 14:44
Expedición	08/05/2024, 14:44
Vencimiento	08/05/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	ACTA PARCIAL No 05 SEGÚN CONTRATO No. CO1.PCCNTR.5313424 DE 01 DE SEPTIEMBRE 2023 CUYO OBJETO ES:INTERVENTORÍA INTEGRAL AL CONTRATODE EJECUCIÓN DE LAS OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FÍSICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS GRUPO 1. PERIODO COMPRENDIDO 26 DE FEBRERO DE 2024 AL 25 DE MARZO DE 2024	1.00	63,503,888.86
2	Ajuste al peso	1.00	0.14

Total items: 2

Valor en Letras:
Sesenta y tres millones quinientos tres mil ochocientos ochenta y nueve pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Transferencia $ 63,503,889.00

Total Bruto	53,364,612.63
IVA 19%	10,139,276.37
Total a Pagar	**63,503,889.00**

Observaciones:
Acepto la presente factura y declaramos que hemos recibido a entera satisfaccion, real y material los bienes aquí descritos La presenta
factura se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio (Art 774 del CC).
En caso de incumplimiento en el pago de esta factura se cobraran los intereses de mora de acuerdo con las disposiciones legales.
FAVOR CONSIGNAR A NOMBRE DECONSORCIO INTER-EDIFICACIONES con NIT. 901.745.823-0, EN LA CUENTA DE AHORROS No 057075962 DEL BANCO COMECIAL AV VILLAS
El consorcio esta integrado por los siguientes miembros: ALPHA GRUPO CONSULTOR E INTERVENTOR S.A.S. con NIT 900.645.004-2 con un porcentaje de participacion del 60% y VÉRTICE INTERVENTORIA DE PROYECTOS S.A.S con NIT 901.038.896-5 con un porcentaje de participacion del 40%

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764060464461 aprobado en 20231122 prefijo FE desde el número 1 al 50 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 7112 Actividades de ingeniería y otras actividades conexas de consultoría técnica Tarifa
CUFE: 72b8e2f1d030d807c74865e44176a974e8d285f7f95b6819cb9a52dd8b67b2ed0d3a4202e0100ce9bdc6cbd4253034f4

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

Radicado Nº I-2024-49602
Fecha: 24-04-2024 - 17:47
Folios: 1 Anexos:
Radicador: JUAN CARLOS VALENCIA GAMBA - 4300
Destino: 4300 - DIRECCIÓN DE CONSTRUCCIÓN Y CONSERVACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS
Consulte el estado de su trámite en www.educacionbogota.edu.co
opción CONSULTA TRÁMITE con el codigo de verificación: SMF5A

Bogotá D. C., abril de 2024.

Doctora:
MARIA AYDE JIMENEZ PORRAS
Área de Control y Estadística
Dirección de Construcción y Conservación de Establecimientos Educativos
La Ciudad

Asunto: Remisión documentos tramite **acta parcial No 5** -**Contrato de Obra** 5305462-2023-Grupo 1- obras mejoramientos.

Respetada Doctora Jiménez

De manera atenta, nos permitimos remitir para su conocimiento y tramite el acta parcial No. 5 del contrato de obra ejecutado por la Unión Temporal Obras Sed 2023, la cual fue revisada y aprobado por el CONSORCIO INTER EDIFICACIONES 2023, y el Apoyo a la Supervisión, acorde a los documentos adjuntos."

Se anexa link de enlace a carpeta One Drive para revisión de los documentos correspondientes

https://educacionbogota-my.sharepoint.com/personal/esantana_educacionbogota_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fesantana%5Feducacionbogota%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2Fproyecto%202023%20mejoramiento%2F04%20GRUPO%20%20NO%201%202023%2F03%20documentos%20obra%2F08%20Actas%20parciales%2F05%20Acta%20Parcial%20de%20Obra%20No%205&ga=1

Finalmente es de indicar que estos documentos fueron adelantados en su revisión por parte del apoyo a la supervisión del contrato de interventoría del grupo 1, Juan Carlos Valencia, como se evidencia en la suscripción de los documentos soporte.

Así mismo, indicamos que mediante correo del 24 de abril se solicitó a la Dra. Sandra Galeano: "De manera atenta y dando cumplimiento a las disposiciones comunicadas por parte del Director de Construcciones, "numeral 6. Certificado de Antecedentes Contraloría expedido por el grupo jurídico de la DCCEE", solicitamos muy respetuosamente la expedición de la certificación correspondiente a los contratos tanto de obra como de interventoría que se relacionan a continuación, para continuar con los trámites pertinentes".

Cordialmente,

EDWIN ALEXANDER SANTANA RODRIGUEZ
Supervisor de Interventoría

JUAN CARLOS VALENCIA GAMBA
Apoyo a la Supervisión de Interventoría

CONSORCIO
INTER- EDIFICACIONES

Bogotá, 05 de abril del 2024.

Consecutivo 087-2023.

Señores:
SECRETARIA DE EDUCACIÓN DE BOGOTÁ. EDWIN ALEXANDER SANTANA RODRÍGUEZ. SUPERVISOR DE CONTRATO DE INTERVENTORÍA. JUAN CARLOS VALENCIA GAMBA.
APOYO DE LA SUPERVISIÓN.
AVENIDA EL DORADO.
Ciudad.

REF: CONTRATO DE INTERVENTORIA OBRA No. CO1.PCCNTR.5313424 OBJETO: INTERVENTORIA INTEGRAL AL CONTRATO DE EJECUCION DE LAS OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARIA DE EDUCACION DEL DISTRITO, ASI COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVES DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FÍSICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACION DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS. GRUPO 1

ASUNTO: ACTA PARCIAL No 5 CONTRATO DE INTERVENTORIA.

Cordial Saludo,

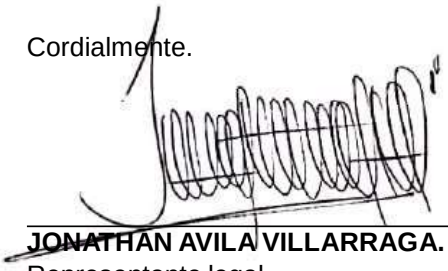
En cumplimiento de las obligaciones contractuales adquiridas para el contrato de interventoría No. CO1.PCCNTR.5313424 de 2023, el CONSORCIO INTER-EDIFICACIONES se permite remitir documentos para el cobro del acta parcial No. 5 de interventoría, así:

- Factura de venta.
- Formato Inf. pago contratista FUC
- Formulario actualización terceros
- Acta parcial de interventoría
- Certificación bancaria
- Certificación de pagos de parafiscales y planilla parafiscales del representante legal y información del revisor fiscal.
- Cédula de Representante Legal, tarjeta militar, certificación contraloría, procuraduría, policía, personería del Representante Legal
- RUT CONSORCIO INTER-EDIFICACIONES
- Resolución de facturación.

CONSORCIO
INTER- EDIFICACIONES

Agradecemos la atención prestada, cualquier duda y/o inquietud no dude en comunicarse con nosotros.

Cordialmente.



JONATHAN AVILA VILLARRAGA.
Representante legal.
CONSORCIO INTER-EDIFICACIONES

CONSORCIO
INTER- EDIFICACIONES

CONSORCIO INTER-EDIFICACIONES
NIT 901.745.823-0

PRESENTACIÓN DE ACTA PARCIAL CONTRATO DE OBRA No. CO1.PCCNTR.5305462-2023 DEL 26 DE OCTUBRE DE 2023 ACTA PARCIAL N.º. 05

Por medio del presente documento, por parte de la Interventoría, CONSORCIO INTER-EDIFICACIONES con NIT 901.745.823-0, yo, OLMER URIEL SANCHEZ CASTRO en calidad de Director de Interventoría, adscrito como personal del CONTRATO DE INTERVENTORIA No. CO1.PCCNTR.5313424 de 2023 suscrito con la Secretaría de Educación, indicamos con la suscripción del presente documento, que hemos revisado en el marco de nuestras competencias las cantidades que generaron el ACTA PARCIAL NO. 05 tanto en cada uno de los frentes intervenidos, como en las memorias que acompañan el acta están de acuerdo con las mismas.

Los frentes que fueron verificados, revisados y aprobados corresponden a las siguientes Intervenciones: 1. IED Guillermo León Valencia, 2. IED Colegio Nueva Constitución , 3. IED Colegio Jorge Gaitán cortes I.E. D, 4. IED Colegio San José Norte sede B, 5. IED Colegio Néstor Forero sede B, 6. IED Colegio Simón Bolívar, 7. IED Colegio Tomas Cipriano de Mosquera sede-A. 8. IED Colegio General Santander, IED Colegio Nueva Constitución sede A, OTIC, Dile Engativa, IED Colegio Antonio Villavicencio sede B y las sumatoria de la multiplicación de las cantidades por los valores unitarios contractuales aprobados, suman el valor a costo directo de $399.652.723,43 para un valor total de $539.291.385,00 incluido el AIU del 34,94%, según la propuesta económica del contratista. Teniendo en cuenta el numeral 7.6.1 del pliego de condiciones de la interventoría: "*Obligaciones específicas del contratista: numeral 25. Revisar, autorizar o rechazar las actas mensuales de pago parcial presentadas por el contratista de obra, conforme al cronograma de ejecución, dentro de un plazo máximo de tres (3) días hábiles, siguientes a la fecha de presentación del acta mensual de pago, en caso tal el interventor está en la obligación de presentar a la SED un informe de las cantidades de obra ejecutada y aprobada por la interventoría para este periodo. Una vez aprobadas las actas parciales de obra, la Interventoría acompañará el trámite para el correcto cumplimiento de los pagos, con el fin de evitar la iliquidez del contratista y los posibles retrasos en la ejecución contractual".*

De igual forma, se indica que las cantidades revisadas y aprobadas por el equipo de Interventoría, fueron analizadas en forma conjunta, con los profesionales del **CONTRATO DE OBRA No.** CO1.PCCNTR.5305462 DEL 2023 de en su calidad de contratista y **CONTRATO DE INTERVENTORIA No.** CO1.PCCNTR.5313424. Por lo anterior se da aval al contenido del acta y se solicita se dé continuidad al trámite de Presentación del ACTA PARCIAL NO. 05 con sus respectivos soportes ante la Secretaria de Educación del Distrito.

Se firma en Bogotá, a los 05 días del mes de abril del 2024.

Cordialmente.

OLMER URIEL SANCHEZ CASTRO
Director de Interventoría
CONSORCIO INTER-EDIFICACIONES

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764060464461

(415)7707212489984(8020) 001876406046446 1

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
9 0 1 7 4 5 8 2 3	0				

11. Razón social
CONSORCIO INTER-EDIFICACIONES

12. Dirección seccional
Impuestos de Bogotá

Cód. 3 2

24. Dirección
CR 49 B 102 A 18

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

La U.A.E. 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 0042 del 05/05/2020, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas 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. En los casos, en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el tramite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días 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 habilitación de dichos rangos.

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

Firma del funcionario autorizado

DIAN
2023-11-23 / 10:55:04 AM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOLUCI
990. Lugar administrativo
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

1001. Apellidos y nombres AVILA VILLARRAGA JONATHAN
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identiflcación 80853315 1004. DV 6
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización CONSORCIO INTER-EDIFICACIONES

997. Fecha formalización 2023-11-23/10:55:04

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764060464461

(415)7707212489984(8020) 001876406046446 1

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
9 0 1 7 4 5 8 2 3	0				

11. Razón social

CONSORCIO INTER-EDIFICACIONES

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
1	CONSORCIO INTER-EDIFICACIONES CR 49 B 102 A 18	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	FE	1	50	12	AUTORIZACIÓN	1
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO

Banco AV Villas

NIT. 860.035.827-5

BANCO COMERCIAL "AV VILLAS"

NIT 860035827 - 5

CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

C E R T I F I C A :

Que CONSORCIO INTER EDIFICACIONES identificado con el documento No. 901.745.823

posee en la oficina PASADENA (057) una cuenta de ahorros

No. 057075962 desde el 29 de agosto de 2023

Se expide la presente a solicitud del interesado a los 14 días del mes de noviembre de 2023

Atentamente,

Gerente Oficina 057

Esta certificación tiene un costo de $ 12.800,00 , el cual será debitado de su cuenta y se verá reflejado en el extracto de la misma.

CAP-IM1-119-V1

Powered by CamScanner

CONSORCIO
INTER- EDIFICACIONES

CONSORCIO INTEREDIFICACIONES

NIT 901.745.823-0

ACTA DE VERIFICACIÓN PRELIMINAR DEL ACTA PARCIAL CONTRATO DE OBRA No. CO1.PCCNTR.5305462-2023 DEL 26 DE OCTUBRE DE 2023
ACTA PARCIAL Nº 05

Por medio del presente documento, por parte de la Interventoría, JONATHAN AVILA VILLARRAGA, con NIT 901.745.823-0 y o , OLMER URIEL SANCHEZ CASTRO en calidad de Director de Interventoría, adscritos como CONSORCIO INTEREDIFICACIONES personal del CONTRATO DE INTERVENTORIA No. CO1.PCCNTR.5313424 de 2023 Y JUAN CARLOS VALENCIA GAMBA en calidad de apoyo a la supervisión del contrato, indicamos que hemos revisado el contenido del **ACTA PARCIAL Nº. 05**, en forma preliminar en cuanto a su contenido y congruencia de información acorde a la ejecución contractual, memorias y soportes.

Considerando el numeral: *"7.8. OBLIGACIONES DE LA SED del pliego de condiciones de la interventoría numeral "a. Realizar los pagos de forma oportuna, correspondientes a las actas parciales que presente el contratista de Interventoría, siempre y cuando dichos documentos cumplan con los requisitos establecidos para tal efecto, en el pliego de condiciones del presente proceso."*

Por lo anterior se da aval al contenido del **ACTA PARCIAL NO. 05** y se solicita a la supervisión del contrato de Interventoría se dé continuidad al trámite interno ante el Área de Control y Estadística de la Dirección de Construcción y Conservación de Establecimientos Educativos, para el trámite de pago por valor a costo directo de $399.652.723,43 para un valor total de $539.291.385 e incluido el AIU del 34,94%, según la propuesta económica del contratista y a lo contenido en el **ACTA PARCIAL N.º. 05** ante la Secretaría de Educación del Distrito.

Se firma en Bogotá a los 5 días del mes de abril del 2024

Cordialmente.



OLMER URIEL SANCHEZ CASTRO
Director de Interventoría
CONSORCIO INTER-EDIFICACIONES



JUAN CARLOS VALENCIA GAMBA
Contratista – Apoyo a la Supervisión – Grupo 1
SECRETARIA DE EDUCACION

CONSORCIO
INTER- EDIFICACIONES

CONSORCIO INTER-EDIFICACIONES
NIT 901.745.823-0

PRESENTACIÓN DE ACTA PARCIAL CONTRATO DE OBRA No. CO1.PCCNTR.5305462-2023 DEL 26 DE OCTUBRE DE 2023 ACTA PARCIAL N.º. 05

Por medio del presente documento, por parte de la Interventoría, CONSORCIO INTER-EDIFICACIONES con NIT 901.745.823-0, yo, OLMER URIEL SANCHEZ CASTRO en calidad de Director de Interventoría, adscrito como personal del CONTRATO DE INTERVENTORIA No. CO1.PCCNTR.5313424 de 2023 suscrito con la Secretaría de Educación, indicamos con la suscripción del presente documento, que hemos revisado en el marco de nuestras competencias las cantidades que generaron el ACTA PARCIAL NO. 05 tanto en cada uno de los frentes intervenidos, como en las memorias que acompañan el acta están de acuerdo con las mismas.

Los frentes que fueron verificados, revisados y aprobados corresponden a las siguientes Intervenciones: 1. IED Guillermo León Valencia, 2. IED Colegio Nueva Constitución , 3. IED Colegio Jorge Gaitán cortes I.E. D, 4. IED Colegio San José Norte sede B, 5. IED Colegio Néstor Forero sede B, 6. IED Colegio Simón Bolívar, 7. IED Colegio Tomas Cipriano de Mosquera sede-A. 8. IED Colegio General Santander, IED Colegio Nueva Constitución sede A, OTIC, Dile Engativa, IED Colegio Antonio Villavicencio sede B y las sumatoria de la multiplicación de las cantidades por los valores unitarios contractuales aprobados, suman el valor a costo directo de $399.652.723,43 para un valor total de $539.291.385,00 incluido el AIU del 34,94%, según la propuesta económica del contratista. Teniendo en cuenta el numeral 7.6.1 del pliego de condiciones de la interventoría: "*Obligaciones específicas del contratista: numeral 25. Revisar, autorizar o rechazar las actas mensuales de pago parcial presentadas por el contratista de obra, conforme al cronograma de ejecución, dentro de un plazo máximo de tres (3) días hábiles, siguientes a la fecha de presentación del acta mensual de pago, en caso tal el interventor está en la obligación de presentar a la SED un informe de las cantidades de obra ejecutada y aprobada por la interventoría para este periodo. Una vez aprobadas las actas parciales de obra, la Interventoría acompañará el trámite para el correcto cumplimiento de los pagos, con el fin de evitar la iliquidez del contratista y los posibles retrasos en la ejecución contractual".*

De igual forma, se indica que las cantidades revisadas y aprobadas por el equipo de Interventoría, fueron analizadas en forma conjunta, con los profesionales del **CONTRATO DE OBRA No.** CO1.PCCNTR.5305462 DEL 2023 de en su calidad de contratista y **CONTRATO DE INTERVENTORIA No.** CO1.PCCNTR.5313424. Por lo anterior se da aval al contenido del acta y se solicita se dé continuidad al trámite de Presentación del ACTA PARCIAL NO. 05 con sus respectivos soportes ante la Secretaria de Educación del Distrito.

Se firma en Bogotá, a los 05 días del mes de abril del 2024.

Cordialmente.

OLMER URIEL SANCHEZ CASTRO
Director de Interventoría
CONSORCIO INTER-EDIFICACIONES

CONSORCIO
INTER- EDIFICACIONES

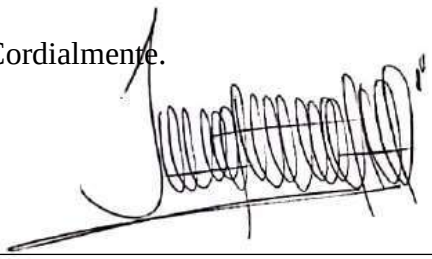
CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo JONATHAN AVILA VILLARRAGA, identificado con cedula de ciudadanía número 80.853.315 de Bogotá, obrando en nombre y representación del CONSORCIO INTER-EDIFICACIONES, , con NIT 901.745.823-0 en calidad de representante legal, certifico que durante los últimos seis (06) meses, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá D.C., a los veinticinco (25) días del mes de marzo de 2024

Cordialmente.



JONATHAN AVILA VILLARRAGA.
Representante legal.
CONSORCIO INTER-EDIFICACIONES

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	55058814
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BELEN ALEXANDRA CERON QUINTERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	NEIVA	DEPARTAMENTO:	HUILA
DIRECCIÓN:	CALLE 67 1A-57 RIVIERA NORTE	TELÉFONO:	3118182
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	03 - POPAYAN
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7916707414**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/03/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		535496913

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 800.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 800.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 625.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 625.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 26.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 26.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.451.100**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.451.100**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	55058814
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BELEN ALEXANDRA CERON QUINTERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	NEIVA	DEPARTAMENTO:	HUILA
DIRECCIÓN:	CALLE 67 1A-57 RIVIERA NORTE 2	TELÉFONO:	3118182
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	03 - POPAYAN
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7916707414**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/03/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		535496913

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 800.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 800.000	$ 0	$ 800.000
SUBTOTALES:										**$ 800.000**	**$ 0**	**$ 800.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 625.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 625.000	$ 0	$ 0	$ 625.000
SUBTOTALES:													**$ 625.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 625.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 26.100	$ 26.100	$ 0	$ 0	$ 26.100
SUBTOTALES:									**$ 26.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 26.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES							
																												PENSIÓN								SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 55058814	CERON QUINTERO BELEN ALEXANDRA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 5.000.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 5.000.000	$ 800.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 800.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 5.000.000	$ 625.000	$ 0	$ 625.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 5.000.000	55058814	$ 26.100	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 1.451.100**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 19432570		MEJIA MORALES DANIEL JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 64 No. 112b47 Int. 26 Apto. 102	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5834161	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	551181546	9465117611	I	2024/04/16	2024/04/03	BANCOLOMBIA	0	$1,149,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$3,500,000	$560,000			$3,500,000	$437,500			$0	$0			$3,500,000	$152,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$3,500,000	$560,000			$3,500,000	$437,500			$0	$0			$3,500,000	$152,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$3,500,000	$560,000			$3,500,000	$437,500			$0	$0			$3,500,000	$152,300		$0	$0
1	CC	19432570	MEJIA MORALES DANIEL JOSE	25-14	30	$3,500,000	$560,000	EPS037	30	$3,500,000	$437,500		0	$0	$0	14-11	30	$3,500,000	$152,300	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$3,500,000	$560,000			$3,500,000	$437,500			$0	$0			$3,500,000	$152,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 19432570		MEJIA MORALES DANIEL JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 64 No. 112b47 Int. 26 Apto. 102	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5834161	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	551181546	9465117611	I	2024/04/16	2024/04/03	BANCOLOMBIA	0	$1,149,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$560,000	$0	$0	$560,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$560,000	$0	$0	$560,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$152,300	$0	$0	$152,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$152,300	$0	$0	$152,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$437,500	$0	$0	$437,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$437,500	$0	$0	$437,500
TOTAL				1	$1,149,800	$0	$0	$1,149,800

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-04-04, 09:01:24 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1062544330

Periodo Cotización: marzo de 2024 **Periodo Servicio:** marzo de 2024

PAGADO 28/03/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUAN MANUEL RAMIREZ SIERRA		
Documento	CC80075844	**Dirección**	CR 54 #153 - 75 APTO 722
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	5220582
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	NINGUNA ARP

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 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	ESAI*	Aporte Ministerio	Total
CC 80075844	JUAN MANUEL RAMIREZ SIERRA	03	00																	0	30	30	0	0	(230901) OLD MUTUAL SKANDIA	$ 2.000.000	$ 320.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 2.000.000	$ 250.000	0,000	$ 0	$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 570.000

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
$ 2.000.000	$ 2.000.000	$ 0	$ 0	$ 320.000	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 570.000	$ 0	$ 570.000

Lineas de Servicio Fono SIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellin: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

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	79279044-0	OLMER URIEL SANCHEZ CASTRO	DG 77 B # 116B-42 INT 5 APTO 801	7631500	inge.scou@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-03	2024-03	I	02/04/2024	76021527	$1.425.000	

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	625.000	0		0		0	0	0	0	625.000	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	800.000	0	0	0	0	0	0		800.000	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										

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	625.000	625.000
Pensión	1	800.000	800.000
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	1.425.000	1.425.000

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	79279044-0	OLMER URIEL SANCHEZ CASTRO		DG 77 B # 116B-42 INT 5 APTO 801	7631500	inge.scou@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-03	2024-03	I	02/04/2024	76021527	$1.425.000	

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	Estornado	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	79279044	SANCHEZ CASTRO OLMER URIEL	3	0			N																	230301	5.000.000	800.000	0	0	0	0	EPS005	5.000.000	625.000		0		0		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	1081414735	ALBENIZ MUÑOZ PILLIMUE	Cra 49 b 102 A 18	6017631500	proyectosasistente1@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-03	2024-03	I	02/04/2024	76019523	$457.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	187.500	0		0		0	0	0	0	187.500	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	240.000	0	0	0	0	0	0		240.000	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										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	30.000	0	0	30.000	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	187.500	187.500
Pensión	1	240.000	240.000
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	1	30.000	30.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	457.500	457.500

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1081414735	ALBENIZ MUÑOZ PILLIMUE		Cra 49 b 102 A 18	6017631500	proyectosasistente1@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-03	2024-03	I	02/04/2024	76019523	$457.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	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	1081414735	MUÑOZ PILLIMUE ALBENIZ	3	0			N																	230301	1.500.000	240.000	0	0	0	0	EPS005	1.500.000	187.500		0		0	CCF24	1.500.000	30.000	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
CC	60344813	LUZ DARY ALARCON CASTAÑEDA		Cra 49 b 102 A 18	6017631500	c.interedificaciones@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	
2024-03	2024-03	I	02/04/2024	76019186	$1.097.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	481.300	0		0		0	0	0	0	481.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	616.000	0	0	0	0	0	0		616.000	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										

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	481.300	481.300
Pensión	1	616.000	616.000
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	1.097.300	1.097.300

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	60344813	LUZ DARY ALARCON CASTAÑEDA		Cra 49 b 102 A 18	6017631500	c.interedificaciones@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
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	
2024-03	2024-03	I	02/04/2024	76019186	$1.097.300	

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	60344813	ALARCON CASTAÑEDA LUZ DARY	3	0			N																	230301	3.850.000	616.000	0	0	0	0	EPS017	3.850.000	481.300		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	51836043
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ AMANDA HERNANDEZ PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL. 63D #70B - 65	TELÉFONO:	2518416
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7918757184**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/04/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	550497595

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 800.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 800.000	$ 0	$ 800.000
SUBTOTALES:										**$ 800.000**	**$ 0**	**$ 800.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 625.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 625.000	$ 0	$ 0	$ 625.000
SUBTOTALES:													**$ 625.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 625.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP												
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADOR	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 51836043	HERNANDEZ PEREZ LUZ AMANDA	INDEPEND		$ 5.000.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 5.000.000	$ 800.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 800.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 5.000.000	$ 625.000	$ 0	$ 625.000			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 1.425.000**

Planilla Pagada

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	1033685573	DAVID ALEJANDRO RAMIREZ BUITRAGO	CRA 49 B 102 A 18	6017631500	c.interedificaciones@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
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	
2024-03	2024-03	I	02/04/2024	76020709	$769.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	337.500	0		0		0	0	0	0	337.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	432.000	0	0	0	0	0	0		432.000	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										

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	337.500	337.500
Pensión	1	432.000	432.000
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	769.500	769.500

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1033685573	DAVID ALEJANDRO RAMIREZ BUITRAGO		CRA 49 B 102 A 18	6017631500	c.interedificaciones@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	
2024-03	2024-03	I	02/04/2024	76020709	$769.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	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	1033685573	RAMIREZ BUITRAGO DAVID ALEJANDRO	3	0			N																	230201	2.700.000	432.000	0	0	0	0	EPS005	2.700.000	337.500		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901745823-0	CONSORCIO INTER EDIFICACIONES	CRA 49 B 102 A 18	3219607655	proyectosasistente1@gmail.com	
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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-04	2024-03	E		76015769	$743.100	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	96.000	0		0		0	0	0	0	96.000	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	384.000	0	0	0	0	0	0		384.000	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	167.100				167.100	0	0	167.100			1.671	167.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	96.000	0	0	96.000	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	96.000	96.000
Pensión	1	384.000	384.000
Riesgos Laborales	1	167.100	167.100
CCF	1	96.000	96.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	743.100	743.100

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901745823-0	CONSORCIO INTER EDIFICACIONES		CRA 49 B 102 A 18	3219607655	proyectosasistente1@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-04	2024-03	E		76015769	$743.100	

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	80853315	AVILA VILLARRAGA JONATHAN	1	0			S	X																25-14	2.400.000	384.000	0	0	0	0	EPS017	2.400.000	96.000	14-11	2.400.000	5	167.100	CCF24	2.400.000	96.000	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

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52312092	CLAUDIA CRISTINA GONZALEZ RAMIREZ	CARRERA 49 B 102 A 18	6017631500	kris2010@misena.edu.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	
2024-03	2024-03	I	02/04/2024	76020378	$769.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	337.500	0		0		0	0	0	0	337.500	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	432.000	0	0	0	0	0	0		432.000	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										

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	337.500	337.500
Pensión	1	432.000	432.000
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	769.500	769.500

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52312092	CLAUDIA CRISTINA GONZALEZ RAMIREZ		CARRERA 49 B 102 A 18	6017631500	kris2010@misena.edu.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	
2024-03	2024-03	I	02/04/2024	76020378	$769.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	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	52312092	GONZALEZ RAMIREZ CLAUDIA CRISTINA	3	0			N																	25-14	2.700.000	432.000	0	0	0	0	EPS008	2.700.000	337.500		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901745823-0	CONSORCIO INTER EDIFICACIONES	CRA 49 B 102 A 18	3219607655	proyectosasistente1@gmail.com	
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	CANTIDAD UPC
					10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-03	2024-03	Y		76015461	$1.782.000	

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					

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

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	1.782.000				1.782.000	0	0	1.782.000			17.820	1.782.000	10

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	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	1.782.000	1.782.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	1.782.000	1.782.000

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	901745823-0	CONSORCIO INTER EDIFICACIONES		CRA 49 B 102 A 18	3219607655	proyectosasistente1@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			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
					10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-03	2024-03	Y		76015461	$1.782.000	

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	Estornado	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	1033685573	RAMIREZ BUITRAGO DAVID ALEJANDRO	59	0			N																		0	0	0	0	0			0	0	14-11	2.700.000	5	188.000		0	0	0	0	0	0	0
2	CC	1049611291	VELASCO BURGOS RODULFO EXNEYDER	59	0			N																		0	0	0	0	0			0	0	14-11	1.500.000	5	104.400		0	0	0	0	0	0	0
3	CC	1081414735	MUÑOZ PILLIMUE ALBENIZ	59	0			N																		0	0	0	0	0			0	0	14-11	1.500.000	5	104.400		0	0	0	0	0	0	0
4	CC	19432570	MEJIA MORALES DANIEL JOSE	59	0			N																		0	0	0	0	0			0	0	14-11	1.500.000	5	104.400		0	0	0	0	0	0	0
5	CC	51836043	HERNANDEZ PEREZ LUZ AMANDA	59	0			N																		0	0	0	0	0			0	0	14-11	3.850.000	5	268.000		0	0	0	0	0	0	0
6	CC	52312092	GONZALEZ RAMIREZ CLAUDIA CRISTINA	59	0			N																		0	0	0	0	0			0	0	14-11	2.700.000	5	188.000		0	0	0	0	0	0	0
7	CC	55058814	CERON QUINTERO BELEN ALEXANDRA	59	0			N																		0	0	0	0	0			0	0	14-11	1.500.000	5	104.400		0	0	0	0	0	0	0
8	CC	60344813	ALARCON CASTAÑEDA LUZ DARY	59	0			N																		0	0	0	0	0			0	0	14-11	3.850.000	5	268.000		0	0	0	0	0	0	0
9	CC	80075844	RAMIREZ SIERRA JUAN MANUEL	59	0			N																		0	0	0	0	0			0	0	14-11	1.500.000	5	104.400		0	0	0	0	0	0	0
10	CC	79279044	SANCHEZ CASTRO OLMER URIEL	59	0			N																		0	0	0	0	0			0	0	14-11	5.000.000	5	348.000		0	0	0	0	0	0	0

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