CUENTA DE COBRO

EL INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS
NIT. 800.215807-2

DEBE A
PAULO EMILIO BRAVO CONSULTORES S.A.S
NIT: 891.500.627-6

POR CONCEPTO DE:

TOTAL COSTOS DE PERSONAL

PERSONAL QUE FIGURA EN LA NÓMINA CON CARGO AL CONTRATO NO. 2868 DE 2023, POR LAS LABORES DESARROLLADAS EN LA ADMINISTRACIÓN DE MANTENIMIENTO VIAL GRUPO NO. 4 DE LA TERRITORIAL CAUCA.

PERIODO: **MARZO DE 2024**

No	NOMBRE	C. C.	CARGO	DÍAS LABORADOS	VALOR MES	PRIMA REGIONAL	VALOR NETO A PAGAR
1	ASTRID MILENA SANCHEZ OCAMPO	34.566.644	INGENIERO RESIDENTE	30	$ 6.600.000,00		$ 6.600.000,00
2	AIDENI JUDITH BOLAÑO JIMENEZ	57.306.696	INGENIERO AUXILIAR	30	$ 4.200.000,00		$ 4.200.000,00
3	JEAN ANDRES ROSERO LINARES	1.061.821.639	INGENIERO AUXILIAR	30	$ 2.900.000,00		$ 2.900.000,00
4	ELWIN DE LA CRUZ MENDOZA	72.056.064	INSPECTOR SISO	15	$ 2.150.000,00		$ 1.075.000,00
5	ANA MARIA ORTEGA PACHECO	1.061.711.393	AUXILIAR ADMINISTRATIVO-SECRETARIA	30	$ 1.356.000,00		$ 1.346.508,00
6	OSCAR ALFARO GAVIRIA LLANTÉN	10.526.276	CONDUCTOR	30	$ 1.413.600,00		$ 1.413.600,00
7	ISAI BERNARDO RODRIGUEZ BASTIDAS	87.531.453	CONDUCTOR	30	$ 1.413.600,00		$ 1.413.600,00
SUBTOTAL COSTOS DE PERSONAL					$ 20.033.200		$ 18.948.708
FACTOR MULTIPLICADOR							**2,40**
VALOR TOTAL PRESENTE ACTA							**45.476.899,00**

VALOR EN LETRAS TOTAL A PAGAR COSTOS DE PERSONAL:
CUARENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

JUAN MANUEL BRAVO PAEZ
PAULO EMILIO BRAVO CONSULTORES S.A.S
NIT: 891.500.627-6

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-04-05, 08:04:02 a. m. **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 69948212

Periodo Cotización 202403 **Periodo Servicio** 202404

PAGADA 2024-04-04 09:20:42.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	PAULO EMILIO BRAVO CONSULTORES SAS				
Documento	NI 891500627	**Dirección**	CL 22 NORTE #6 A - 24 OFICINA 608		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	4010352		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	40
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal	BRAVO FERNANDEZ MANUEL JOSE	**Identificación**	CC 10527074		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 34566644		**Residente**		**Exonerado**	S	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					SANCHEZ OCAMPO ASTRID MILENA	19001000 - 19		CAUCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				**Código AFP**	**Código Tras. AFP**	**Tarifa AFP**	**IBC**	**Total Aporte AFP**	**Total Aporte FSP**	**Total Aporte FSPS**	**Código EPS**	**Código Tras. EPS**	**Tarifa EPS**	**IBC EPS**	**Aporte Salud**	**Aporte UPC**	**Código ARL**	**Clase Riesgo**	**Tarifa ARL**	**IBC ARL**	**Aporte Riesgos**	**Código CCF**	**Tarifa CCF**	**IBC CCF**	**Aporte Caja**	**Tarifa SENA**	**Aporte SENA**	**Tarifa ICBF**	**Aporte ICBF**
															0	30	30	30	30		F	$ 6.600.000	25-14		16 %	$ 6.600.000	$ 1.056.000	$ 33.000	$ 33.000	EPS005		4 %	$ 6.600.000	$ 264.000	$ 0	14-11	5	6,960 %	$ 6.600.000	$ 459.400	CCF14	4 %	$ 6.600.000	$ 264.000	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	ARL SURA	COMFACAUCA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 1.056.000	$ 33.000	$ 33.000	$ 264.000	$ 459.400	$ 264.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.109.400

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-04-05, 08:09:22 a. m. **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 69948212

Periodo Cotización 202403 **Periodo Servicio** 202404

PAGADA 2024-04-04 09:20:42.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	PAULO EMILIO BRAVO CONSULTORES SAS				
Documento	NI 891500627	**Dirección**	CL 22 NORTE #6 A - 24 OFICINA 608		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	4010352		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	40
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal	BRAVO FERNANDEZ MANUEL JOSE	**Identificación**	CC 10527074		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 57306696		**Residente**		**Exonerado**	S	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					BOLAÑO JIMENEZ AIDENI JUDITH	19001000 - 19		CAUCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				**Código AFP**	**Código Tras. AFP**	**Tarifa AFP**	**IBC**	**Total Aporte AFP**	**Total Aporte FSP**	**Total Aporte FSPS**	**Código EPS**	**Código Tras. EPS**	**Tarifa EPS**	**IBC EPS**	**Aporte Salud**	**Aporte UPC**	**Código ARL**	**Clase Riesgo**	**Tarifa ARL**	**IBC ARL**	**Aporte Riesgos**	**Código CCF**	**Tarifa CCF**	**IBC CCF**	**Aporte Caja**	**Tarifa SENA**	**Aporte SENA**	**Tarifa ICBF**	**Aporte ICBF**
															0	30	30	30	30		F	$ 4.200.000	25-14		16 %	$ 4.200.000	$ 672.000	$ 0	$ 0	EPS005		4 %	$ 4.200.000	$ 168.000	$ 0	14-11	5	6,960 %	$ 4.200.000	$ 292.400	CCF14	4 %	$ 4.200.000	$ 168.000	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	ARL SURA	COMFACAUCA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 672.000	$ 0	$ 0	$ 168.000	$ 292.400	$ 168.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.300.400

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-04-05, 08:04:43 a. m. **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 69948212

Periodo Cotización 202403 **Periodo Servicio** 202404

PAGADA 2024-04-04 09:20:42.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	PAULO EMILIO BRAVO CONSULTORES SAS				
Documento	NI 891500627	**Dirección**	CL 22 NORTE #6 A - 24 OFICINA 608		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	4010352		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	40
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal	BRAVO FERNANDEZ MANUEL JOSE	**Identificación**	CC 10527074		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1061821639		Residente		Exonerado	S	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					ROSERO LINARES JEAN ANDRES	19001000 - 19		CAUCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	30			F	$ 2.900.000	25-14		16 %	$ 2.900.000	$ 464.000	$ 0	$ 0	ESSC18		4 %	$ 2.900.000	$ 116.000	$ 0	14-11	1	0,522 %	$ 2.900.000	$ 15.200	CCF14	4 %	$ 2.900.000	$ 116.000	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EMSSANAR EPS	ARL SURA	COMFACAUCA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 464.000	$ 0	$ 0	$ 116.000	$ 15.200	$ 116.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 711.200

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-04-05, 08:06:04 a. m. **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 69948212

Periodo Cotización 202403 **Periodo Servicio** 202404

PAGADA 2024-04-04 09:20:42.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	PAULO EMILIO BRAVO CONSULTORES SAS				
Documento	NI 891500627	**Dirección**	CL 22 NORTE #6 A - 24 OFICINA 608		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	4010352		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	40
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal	BRAVO FERNANDEZ MANUEL JOSE	**Identificación**	CC 10527074		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1061711393		**Residente**		**Exonerado**	S	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					ORTEGA PACHECO ANA MARIA	19001000 - 19		CAUCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
								X							0	25	25	25	25			F	$ 1.356.000	230201		16 %	$ 1.130.000	$ 180.800	$ 0	$ 0	EPS037		4 %	$ 1.130.000	$ 45.200	$ 0	14-11	1	0,522 %	$ 1.130.000	$ 5.900	CCF14	4 %	$ 1.130.000	$ 45.200	0 %	$ 0	0 %	$ 0
									X						0	5	5	5	5			F	$ 1.300.002	230201		16 %	$ 216.667	$ 34.700	$ 0	$ 0	EPS037		4 %	$ 216.667	$ 8.700	$ 0	14-11		0,000 %	$ 216.667	$ 0	CCF14	0 %	$ 216.667	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS	ARL SURA	COMFACAUCA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 215.500	$ 0	$ 0	$ 53.900	$ 5.900	$ 45.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 320.500

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-04-05, 08:08:26 a. m. **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 69948212

Periodo Cotización 202403 **Periodo Servicio** 202404

PAGADA 2024-04-04 09:20:42.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	PAULO EMILIO BRAVO CONSULTORES SAS				
Documento	NI 891500627	**Dirección**	CL 22 NORTE #6 A - 24 OFICINA 608		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	4010352		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	40
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal	BRAVO FERNANDEZ MANUEL JOSE	**Identificación**	CC 10527074		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 72056074		**Residente**		**Exonerado**	S	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					DE LA CRUZ MENDOZA ELWING	19001000 - 19		CAUCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				**Código AFP**	**Código Tras. AFP**	**Tarifa AFP**	**IBC**	**Total Aporte AFP**	**Total Aporte FSP**	**Total Aporte FSPS**	**Código EPS**	**Código Tras. EPS**	**Tarifa EPS**	**IBC EPS**	**Aporte Salud**	**Aporte UPC**	**Código ARL**	**Clase Riesgo**	**Tarifa ARL**	**IBC ARL**	**Aporte Riesgos**	**Código CCF**	**Tarifa CCF**	**IBC CCF**	**Aporte Caja**	**Tarifa SENA**	**Aporte SENA**	**Tarifa ICBF**	**Aporte ICBF**
															0	30	30	30	30			F	$ 1.300.000	230301		16 %	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	EPS005		4 %	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 0	14-11	5	6,960 %	$ 1.300.000	$ 90.500	CCF14	4 %	$ 1.075.000	$ 43.000	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	ARL SURA	COMFACAUCA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 52.000	$ 90.500	$ 43.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 393.500

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-04-05, 08:05:28 a. m. **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 69948212

Periodo Cotización 202403 **Periodo Servicio** 202404

PAGADA 2024-04-04 09:20:42.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	PAULO EMILIO BRAVO CONSULTORES SAS				
Documento	NI 891500627	**Dirección**	CL 22 NORTE #6 A - 24 OFICINA 608		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	4010352		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	40
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal	BRAVO FERNANDEZ MANUEL JOSE	**Identificación**	CC 10527074		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 87531453		Residente		Exonerado	S	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	01					RODRIGUEZ BASTIDAS ISAI BERNARDO	19001000 - 19		CAUCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	0	30	30	30		F	$ 1.413.600	NIN-AF		0 %	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	EPS010		4 %	$ 1.413.600	$ 56.600	$ 0	14-11	5	6,960 %	$ 1.413.600	$ 98.400	CCF14	4 %	$ 1.413.600	$ 56.600	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
NINGUNA AFP	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	COMFACAUCA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 0	$ 0	$ 0	$ 56.600	$ 98.400	$ 56.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 211.600

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-04-05, 08:07:40 a. m. **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 69948212

Periodo Cotización 202403 **Periodo Servicio** 202404

PAGADA 2024-04-04 09:20:42.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	PAULO EMILIO BRAVO CONSULTORES SAS				
Documento	NI 891500627	**Dirección**	CL 22 NORTE #6 A - 24 OFICINA 608		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	4010352		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	40
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal	BRAVO FERNANDEZ MANUEL JOSE	**Identificación**	CC 10527074		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 10526276		**Residente**		**Exonerado**	S	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	04					GAVIRIA LLANTEN OSCAR ALFARO	19001000 - 19		CAUCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	0	30	30	30		F	$ 1.413.600	NIN-AF		0 %	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	EPS037		4 %	$ 1.413.600	$ 56.600	$ 0	14-11	5	6,960 %	$ 1.413.600	$ 98.400	CCF14	4 %	$ 1.413.600	$ 56.600	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
NINGUNA AFP	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS	ARL SURA	COMFACAUCA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 0	$ 0	$ 0	$ 56.600	$ 98.400	$ 56.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 211.600

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

PAULO EMILIO BRAVO
CONSULTORES S.A.S.
Nit: 891.500.627-6

AMV GRUPO 4
CONTRATO 2628-2023

INSTITUTO NACIONAL DE VIAS
NIT: 800.215.807-2

DEBE A

PAULO EMILIO BRAVO CONSULTORES S.A.S
NIT: 891.500.627-6

LA SUMA DE: **$ 11.779.560,00**
ONCE MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS

POR CONCEPTO DE: Alquiler de camioneta FORD, modelo 2022 placa N° JYK588 y camioneta CHEVROLET, modelo 2013 placa N° HMR838 durante el periodo del 1 al 31 de marzo de 2024, para la Administración Vial Grupo 04 del INVIAS Territorial Cauca.

JUAN MANUEL BRAVO PAEZ
PAULO EMILIO BRAVO CONSULTORES S.A.S
NIT: 891.500.627-6

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10019216651

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
HMR838	CHEVROLET	LUV D MAX	2013

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
2.999	PLATEADO PERLADO	PARTICULAR

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMIONETA	DOBLE CABINA	DIESEL	1000 - 5

NÚMERO DE MOTOR
295798

REG N

VIN
8LBETF3E7D0192241

NÚMERO DE SERIE
8LBETF3E7D0192241

REG N

NÚMERO DE CHASIS
8LBETF3E7D0192241

REG N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
PAULO EMILIO BRAVO CONSULTORES S.A

IDENTIFICACIÓN
NIT 891500627

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE
******

POTENCIA HP
130

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN
372012000026287

VE
I

FECHA IMPORT.
15/11/2012

PUERTAS
4

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD
******

FECHA MATRÍCULA	FECHA EXP. LIC. TTO.	FECHA VENCIMIENTO
26/10/2013	13/09/2019	******

ORGANISMO DE TRÁNSITO
STRIA MCPAL TTO CALI



LT06002420085

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

FECHA DE EXPEDICIÓN	AÑO	MES	DÍA
	2023	10	05

VIGENCIA	AÑO	MES	DÍA
DESDE LAS 00 HORAS DEL	2023	10	24
HASTA LAS 23:59 HORAS DEL	2024	10	23

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
9310008991901	HMR838	CAMIONETA	PARTICULAR	2999	2013

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
5	CHEVROLET	25 - DOBLE CABINA

LÍNEA VEHÍCULO: DMAX CD 2.5L 4X4

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
295798	8LBETF3E7D0192241	8LBETF3E7D0192241	1

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No.DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
PAULO EMILIO BRAVO CONSULTORES S.A.S.	3202740984	NT	891500627	SANTIAGO DE CALI

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
45268	9310	45268	9310008991901	BOGOTA

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
232	$770,700.00	$400,700.00	$2,100.00

TOTAL A PAGAR

$1,173,500.00

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13[1] 701,68[2]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	HASTA 180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

[1]Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2644 de 2022.
[2]Para las demás tarifas no citadas en (1).

El SOAT digital, además de brindarle una **fácil portabilidad y usabilidad,** también ofrece varios beneficios para usted, el medio ambiente, las autoridades y en general **para todas las personas.**



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el recobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Texto habeas data

"Autorizo a la compañía de seguros para que consulte, almacene, administre, transfiera y reporte a las entidades legalmente autorizadas y aquellas que considere necesario, pero en este último caso únicamente con fines estadísticos y/o académicos y no comerciales, la información derivada del presente contrato de seguros y que resulte de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.
Declaro haber sido informado sobre el tratamiento que recibirán los datos personales incorporados en el presente contrato de seguros, así como sobre los derechos que me asisten como titular de los mismos y, sobre la dirección física y/o electrónica del responsable del tratamiento de dicha información."

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 169195042

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA DE POPAYAN LTDA

NIT: 800253040

No. de Certificado de Acreditación: 11-OIN-002-001

Fecha de expedición: 2023/10/24

Fecha de vencimiento: 2024/10/24

DATOS VEHÍCULO

PLACA: HMR838

CLASE: CAMIONETA

MARCA: CHEVROLET

MODELO: 2013

SERVICIO: Particular

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 2999

NRO. MOTOR: 295798

NRO. CHASIS: 8LBETF3E7D0192241

VIN: 8LBETF3E7D0192241

LÍNEA: LUV D MAX

COLOR: PLATEADO PERLADO

NOMBRE PROPIETARIO: PAULO EMILIO BRAVO CONSULTORES S.A.S.

FIRMA DEL RESPONSABLE

GREGORIO MOLANO ANACONA



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10024348887

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
JYK588	FORD	RANGER XL	2022

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
3.198	PLATA METALICO	PARTICULAR

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMIONETA	DOBLE CABINA	DIESEL	775

NÚMERO DE MOTOR: SA2Q NJ253068

REG: N

VIN: 8AFAR23L6NJ253068

NÚMERO DE SERIE: ******

REG: N

NÚMERO DE CHASIS: 8AFAR23L6NJ253068

REG: N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S): BANCOLOMBIA S.A.

IDENTIFICACIÓN: NIT 890903938



RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE: ******

POTENCIA HP: 197

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN: 48202100056982 7

I/E: I

FECHA IMPORT.: 17/09/2021

PUERTAS: 4

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD: ******

FECHA MATRÍCULA: 27/10/2021

FECHA EXP. LIC. TTO.: 27/10/2021

FECHA VENCIMIENTO: ******

ORGANISMO DE TRÁNSITO: SDM - BOGOTA D.C.

LT06004146389

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR

FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO	MES	DÍA	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO	MES	DÍA	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO	MES	DÍA
2023	10	09	2023	10	27	2024	10	26

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
9310009069901	JYK588	CAMIONETA	PARTICULAR	3198	2022

PASAJEROS	MARCA	LÍNEA VEHÍCULO	CARROCERÍA
5	FORD	RANGER XL	346 - DOBLE CABINA CON PLATON

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
SA2Q NJ253068	8AFAR23L6NJ253068	8AFAR23L6NJ253068	.78

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No.DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
BANCOLOMBIA S.A.	3202730184	NT	890903938	SANTIAGO DE CALI

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
45268	9310	45268	9310009069901	BOGOTA

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
231	$671,500.00	$349,100.00	$2,100.00

TOTAL A PAGAR

$1,022,700.00

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13[1] 701,68[2]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

[1]Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2644 de 2022.
[2]Para las demás tarifas no citadas en (1).

El SOAT digital, además de brindarle una **fácil portabilidad y usabilidad,** también ofrece varios beneficios para usted, el medio ambiente, las autoridades y en general **para todas las personas.**



Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el recobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Texto habeas data

"Autorizo a la compañía de seguros para que consulte, almacene, administre, transfiera y reporte a las entidades legalmente autorizadas y aquellas que considere necesario, pero en este último caso únicamente con fines estadísticos y/o académicos y no comerciales, la información derivada del presente contrato de seguros y que resulte de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.
Declaro haber sido informado sobre el tratamiento que recibirán los datos personales incorporados en el presente contrato de seguros, así como sobre los derechos que me asisten como titular de los mismos y, sobre la dirección física y/o electrónica del responsable del tratamiento de dicha información."

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

INSTITUTO NACIONAL DE VIAS
NIT: 800.215.807-2

DEBE A

PAULO EMILIO BRAVO CONSULTORES S.A.S
NIT: 891.500.627-6

LA SUMA DE: **$ 1.500.000,00**

UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE

POR CONCEPTO DE: Alquiler de oficina (incluye servicios públicos) por el periodo 1 al 31 de MARZO de 2024, para la Administración Vial Grupo 04 del INVIAS Territorial Cauca.

JUAN MANUEL BRAVO PAEZ
PAULO EMILIO BRAVO CONSULTORES S.A.S
NIT: 891.500.627-6

PAULO EMILIO BRAVO
CONSULTORES S.A.S.
Nit: 891.500.627-6

AMV GRUPO 4
CONTRATO 2628-2023

PERIODO: MARZO DE 2024

DISCRIMINACION DE VALORES
PARA COMUNICACIONES

NOMBRE	DESCRIPCIÓN	NETO	IVA	OTROS CARGOS	TOTAL
CLARO	INTERNET Y TELEFONIA OFICINA	$ 117.814,00	$ 25.786,00	$ -	$ 143.600,00
		$ 117.814,00	$ 25.786,00	$ -	$ 143.600,00

VALOR COBRADO PRESENTE ACTA $ 100.000,00

JUAN MANUEL BRAVO PAEZ
PAULO EMILIO BRAVO CONSULTORES S.A.S
NIT: 891.500.627-6

Oficina Campo:
Carrera 4 # 0 -67, Popayán, Colombia
Móvil: (+57) 317 646 0605 / (+57) 323 590 2216 **E- mail: amv4@peb-sa.com**

COMCEL S.A
Nit 800.153.993-7

PAULO EMIL BRAVO CANSULTORES

DIRECCIÓN CR 4 0-67 102 barrio LA PAMBA POPAYAN CC
CIUDAD POP CAUCA
ESTRATO NR
P - C
RVA-POP- Micro:

SERVICIOS FIJOS

FECHA LÍMITE DE PAGO: Mar 18/24 | **REFERENCIA DE PAGO:** 01974883

TOTAL A PAGAR: $ 143.600

TU SERVICIO EMPRESAS INCLUYE:

Mi Claro

DESCÁRGALA Y REGÍSTRATE
App Store | Google Play | AppGallery

INTERNET + TELEFONÍA

ENTIÉNDELO MEJOR, CONOCE LOS COBROS A DETALLE

DEUDA ANTERIOR

Descripción		Valor
TOTAL FACTURA MES ANTERIOR	$ 143.600	$ 0
PAGOS EFECTUADOS	$ -143.600	

INTERNET

Descripción	Fecha Inicial	Fecha Final	Días		Valor
INTERNET HFC 500 MB	01-Mar-24	31-Mar-24	31	$ 86.637	$ 103.099
IVA				$ 16.462	

TELEFONÍA

Descripción	Fecha Inicial	Fecha Final	Días		Valor
TELEFONIA*	01-Mar-24	31-Mar-24	31	$ 31.177	$ 40.501
IMPUESTO TELEFONIA_	01-Mar-24	31-Mar-24	31	$ 3.400	
IVA				$ 5.924	

Con app Mi Claro podrás realizar muchos trámites de Claro fijo y móvil, allí puedes: consultar saldo, pagar facturas, hacer recargas, adicionar elegidos, modificar los servicios instalados o solicitar nuevos, y otras opciones. Solo debes descargar la aplicación móvil, registrarte y disfrutar de la experiencia.

TOTAL A PAGAR **$ 143.600**

Importante: Cuida tu historia crediticia pagando siempre hasta la fecha de pago oportuno y evita ser reportado negativamente en las centrales de riesgo.

Resolución DIAN para facturación electrónica No. 18764052894571 del 02 de agosto de 2023 Prefijo R, AUTORIZA desde 1030790001 al 1080790000 Vigencia de 18 meses.
Código único factura electrónica: 9e75702cdd61d579de911f034b446b56d91e9fa894cd2c460a711e1ff11b1348efd15166d8b47a1028d18342a026ecb9

Representación gráfica creada por: Dispapeles S.A.S

SI TU PAGO ES EN CHEQUE, POR FAVOR GÍRALO A NOMBRE DE COMCEL S.A. INDICANDO AL RESPALDO: TU NOMBRE, DIRECCIÓN Y NÚMERO DE CELULAR.

Claro
COMCEL S.A - Nit: 800.153.993-7

PAULO EMIL BRAVO CANSULTORES

REFERENCIA DE PAGO:	01974883
N° DE IDENTIFICACIÓN:	NI 891500627
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA:	R 1054917807
FECHA DE FACTURA:	Mar. 02/24
PERIODO DE FACTURACIÓN:	Mar 01/24 - Mar 31/24

PAGAR ANTES DE: Mar 18/24
TOTAL A PAGAR: $ 143.600

(415)7709998002319(8020)105491780700000197488 3(3900)00143600(96)20240318

FORMA DE PAGO: Efectivo ☐ T. Crédito ☐ Cheque ☐
Cod. del Banco ☐ **Cheque N°** ☐

Escanea el código QR para pagar tu factura

Paga la factura antes de la fecha de pago oportuno y evita la suspensión de tus servicios. Ten en cuenta que el costo de la reconexión por suspensión es de $38.100 más IVA.