Bogotá D.C., 19 junio de 2024.

CIN-5182023-073

21/6/24, 8:19
Alcaldía Local de Sumapaz
R No. 2024-701-001228-2
2024-06-21 08:19 - Folios: 1 Anexos: 0
Destino: Area de Gestion de Desarr
Rem/D: CONSORCIO CIVILPRO
20247010012282

SEÑORES
FONDO DE DESARROLLO RURAL DE SUMAPAZ
Infraestructura
JUAN SEBASTIÁN SAAVEDRA RIAÑO
Supervisor
Ciudad

REFERENCIA: Contrato No. CIN - 518-2023 *cuyo objeto es: ""**REALIZAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL SOCIAL Y JURÍDICA, AL CONTRATO DE OBRA QUE RESULTE DEL PROCESO LICITATORIO CUYO OBJETO ES: REALIZAR EL DIAGNOSTICO, MANTENIMIENTO, REHABILITACIÓN, RECONSTRUCCIÓN Y REPARACIONES LOCATIVAS POR PRECIOS UNITARIOS FIJOS Y A MONTO AGOTABLE EN LOS SALONES COMUNALES DE LA LOCALIDAD DE SUMAPAZ**".*

Asunto: Informes Mensuales - Consorcio Bolívar

Respetado Ingeniero;

En estricto cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato de **INTERVENTORÍA,** se permite remitir y adjuntar los informes mensuales del contratista Consorcio Bolívar (febrero, marzo y abril), con los ajustes en la documentación de los pagos y aportes parafiscales.

- Informe febrero:
- https://drive.google.com/drive/folders/1SgLKfJ4UqsPU4MvXbnmxkFZ2blpkRGIY?usp=drive_link
- Informe marzo:
- https://drive.google.com/drive/folders/1oyJTOnytxr7m1S69xCTgkDJ7SEZB-Cb4?usp=drive_link
- Informe abril:
- https://drive.google.com/drive/folders/1W4DUDbNWVEGwPKavVhnV0q6Oh7ZpdwYK?usp=drive_link

Sin otro particular.
Cordialmente,

Arq. Andrés Benito Useche Bustos
Representante Legal.

Arquitecto.
Especialista en Gerencia de Proyectos de Construcción e Infraestructura.
CONSORCIO CIVILPRO
NIT. 901.784.624-8
Elaboró: Arq. Roberto Hoyos Cárdenas
Reviso: Ing. Carlos Felipe Correa Barreto
Con Copia
Supervisor de Contrato
Ing. Juan Sebastián Saavedra Riaño
Email: juans.saavedra@gobiernobogota.gov.co

CONSORCIO BOLIVAR

Junio 13 de 2024
SUM-BOLÍVAR-148

Señores,
ANDRÉS USECHE
CONSORCIO CIVIL PRO
Bogotá D.C.

Referencia: COP-466-2023 "REALIZAR EL DIAGNÓSTICO, MANTENIMIENTO, REHABILITACIÓN, RECONSTRUCCIÓN Y REPARACIONES LOCATIVAS POR PRECIOS UNITARIOS FIJOS Y A MONTO AGOTABLE EN LOS SALONES COMUNALES DE LA LOCALIDAD DE SUMAPAZ"

Asunto: Correcciones informe marzo respuesta a CCP-2024-155

Cordial saludo, Estimados.

En cumplimiento a nuestras obligaciones y con el objetivo de avanzar en la gestión del contrato de obra 466 de 2023. En el presente se informa sobre las correcciones realizadas en el informe correspondiente al mes de marzo del presente año.

A continuación, se menciona los documentos anexos:

- 2024-04-18_01. SUM-BOLIVAR-148- Correcciones informe marzo respuesta a CCP-2024-155
- 2024-04-18_2. Informe de actividades GCO-GCI-F110
- 2024-04-18_10. Certificación de aportes parafiscales
- 2024-04-18_12. INFORME DE EJECUCIÓN POR PARTE DEL CONTRATISTA
- 2024-04-18_Anexo 1. Pagos parafiscales
- 2024-04-18_Anexo 2. Diagnósticos salones comunales
- 2024-04-18_Anexo 3. Presupuestos salones comunales
- 2024-04-18_Anexo 4. ASISTENCIA A CHARLA
- 2024-04-18_Anexo 5. Comunicaciones emitidas
- 2024-04-18_Anexo 6. Formatos SST
- 2024-04-18_Anexo 7. Informe social
- 2024-04-18_Anexo 8. Actas de reunión de marzo generadas por interventoría
- 2024-04-18_Anexo 9. Formatos PMA

- 2024-04-18_Anexo10. Relación personal vs planillas

Cordialmente;



Milton Camilo Jimenez C.
Ing. Civil – Esp. Estructuras
Residente de Obra
CONSORCIO BOLÍVAR
Anexos: 16 anexos
Elaboró: JLT
Revisó: MJC
Aprobó: MJC

ALCALDÍA LOCAL DE SUMAPAZ

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No 02 PERÍODO: 01 MARZO AL 31 MARZO DE 2024	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE OBRA PÚBLICA
No. CONTRATO Y FECHA	COP-466-2023 SECOP II – DICIEMBRE 06 del 2023
NOMBRE DEL CONTRATISTA	CONSORCIO BOLIVAR
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	901783530 – 1
PLAZO DE EJECUCIÓN	CUATRO MESES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS VEINTE MIL SETECIENTOS OCHO PESOS M/CTE ($ 597.920.708)
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	$ 0
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	O23011605550000001691
FECHA ACTA DE INICIO	14 de febrero de 2024
PRÓRROGA[1]	No aplica
ADICIÓN	No aplica
SUSPENSIÓN	No aplica
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	13 de junio de 2024
OBJETO DEL CONTRATO	"REALIZAR EL DIAGNOSTICO, MANTENIMIENTO, REHABILITACION, RECONSTRUCCION Y REPARACIONES LOCATIVAS POR PRECIOS UNITARIOS FIJOS Y A MONTO AGOTABLE EN LOS SALONES COMUNALES DE LA LOCALIDAD DE SUMAPAZ"

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
TECNICO			
1. El contratista se obliga a contar con una bitácora física de obra en donde consignará diariamente las ordenes instrucciones y acuerdos entre el CONTRATISTA Y LA INTERVENTORÍA en todo a lo que respecta a los frentes de obra. El uso de la bitácora será de obligatorio cumplimiento y solo tendrá derecho a usarla el representante del CONTRATISTA, INTERVENTORÍA y el FDRS. Una vez terminada la obra, la bitácora deberá ser entregada al apoyo de la supervisión para su custodia.	La actividad en cuestión aún no ha sido realizada. Esto se debe a que, no es necesaria para el período reportado en el presente informe, ya que se esta en revisión y correcciones de diagnostico inicial.	Actividad no ejecutada, no se genera producto	No hay medio de verificación.
2. Cumplir con todas las actividades contempladas en la propuesta técnica, documentos técnicos, estudios y planos, conforme a los precios, calidad, cantidades y especificaciones técnicas, dentro del tiempo estipulado de duración del contrato, previa aprobación por parte del supervisor del contrato, de cada uno de los ítems y actividades derivadas del objeto contractual.	Para el presente periodo se hizo el levantamiento de diagnósticos, memorias de cantidades y presupuestos junto con las observaciones y peticiones realizadas por interventoría, para así poder dar inicio a la ejecución del proyecto.	El producto para la presente actividad son los diagnósticos y presupuestos en cuanto a las necesidades presentes en cuatro salones Auras, Tunal Alto, Betania y Santa Rosa	La presenta actividad se encuentra explicada en el informe de febrero del numeral 3 “Localización de inmuebles a intervenir” al 6 “Componente técnico” (pág. 13 a 24)

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
3. Participar en los comités de obra semanales, reuniones de seguimiento y/o visitas junto con la Interventoría y sus especialistas, en caso de requerirse, proponiendo alternativas, generando soluciones y demás acciones para el buen desarrollo del proyecto y suscribir el acta de seguimiento al contrato.	Se ha realizado la asistencia a los comités de obra con los profesionales establecidos en los pliegos de condiciones de manera oportuna, de ello da cuenta las actas de obra generadas por la interventoría.	Actas generadas.	Anexo No 8, que contiene las Actas de Comité de Obra de marzo, las cuales fueron generadas por la interventoría y se encuentran como anexo del informe de ejecución del mes de marzo
4. Cumplir con el plan de trabajo o cronograma de trabajo que sea aprobado por el interventor, garantizando una oportuna supervisión al personal asignado y contando con la totalidad del personal para el desarrollo del contrato, para que sea óptima la ejecución de actividades.	Debido a que no se contaba con la aprobación del cronograma enviado en febrero se hace envió de nuevas versiones mediante varios oficios.	Cronograma	Producto enviado mediante SUM-BOLIVAR- 041, 044, 053 Se encuentran mencionados en el Anexo 4. comunicaciones emitidas, del informe de ejecución del mes de febrero.
5. Hacer uso de los documentos técnicos entregados por el FDRS, de cada uno de los puntos que se encuentran dentro del alcance del presente contrato, el contratista se obliga a ejecutar las visitas técnicas necesarias que le permitan emitir un concepto técnico detallado a la Interventoría, sobre las alternativas de intervención y sus recomendaciones correspondientes.	La actividad en cuestión fue realizada en el mes de febrero. Esto se debe a que era necesario para el inicio de los productos que ya han sido entregados	Actividad ya entregada en informe de febrero.	La presenta actividad se encuentra explicada en el informe de febrero numeral #5" Descripción de actividades ejecutadas en el periodo"

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
6. Asumir la responsabilidad de los resultados de la revisión de los diagnósticos (si aplica), en cuanto a la implementación de los mismos y la ejecución de las obras contratadas, con la debida calidad, garantizando la durabilidad, resistencia, estabilidad y funcionalidad de las obras.	Se culmina diagnóstico, y se trabaja en varias versiones según correcciones solicitadas, se remite a través de varias comunicaciones las diferentes versiones presentadas	Diagnósticos	Producto enviado mediante SUM-BOLIVAR- 038, 052, 067 Se encuentran mencionados en el Anexo 4. comunicaciones emitidas, del informe de ejecución del mes de febrero.
7. Suministrar todos los materiales y elementos por su cuenta y de primera calidad, que sean necesarios para la ejecución contractual, conforme a los ítems determinados y en el lugar pactado. Si los materiales o elementos no cumplen con la especificación técnica mínima requerida descrita en el Anexo técnico o presentan problemas de calidad o no se consiguen en el mercado, estos deben ser sustituidos con igual o mejor especificaciones cumpliendo con las características solicitadas, previa aprobación de la supervisión. En el caso del reemplazo de elementos hidrosanitarios, se deben utilizar aparatos de bajo consumo.	La actividad en cuestión aún no ha sido realizada. Esto se debe a que, no es necesaria para el período reportado en el presente informe, ya que se está en etapa de verificación de diagnóstico.	Actividad no ejecutada, no se genera producto.	No hay medio de verificación.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
8. Dar cumplimiento al momento de iniciar la obra y durante su ejecución al ACUERDO 787 DE 2020 - Por medio del cual se ordena la instalación de un aviso de conteo regresivo en las vallas informativas de ejecución de obras públicas en Bogotá, D.C., y se dictan otras disposiciones (https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=103319).	La actividad de instalación de valla en campo aun no es posible instalarla, pero se envió comunicaciones con el fin de recibir el aval.	Plotters valla conteo regresivo	ANEXO 7.1.9 VALLA INFORMATIVA
ADMINISTRATIVO			
1. Informar oportunamente al Fondo de Desarrollo Rural de cualquier circunstancia que ponga en peligro la ejecución del contrato.	Se menciona que debido a las condiciones de la estructura del salón comunal Las Auras, la cual se encuentra en deteriora miento parcial; no se acepta ejecutar sobre la construcción existente ya que implica una situación de riesgo el construir sobre este edificio. Por lo cual se recomienda generar una demolición.	Actas de reunión de comité	Producto enviado mediante SUM-BOLIVAR- 049 Se encuentran mencionados en el Anexo 4. comunicaciones emitidas, del informe de ejecución del mes de febrero.
2. Cumplir con las leyes, decretos, acuerdos, resoluciones o reglamentos o cualquier acto de autoridad nacional o distrital vigente que tenga relación con el objeto del presente contrato. En caso de que cualquiera de las	Se cumple con las leyes, decretos, acuerdos, resoluciones, reglamentos, cualquier acto de autoridad nacional o distrital vigente que tenga relación con el objeto del presente contrato	Como producto se genera los aportes de pago a parafiscales.	Producto de pago a aportes parafiscales se evidencia como Anexo1 del informe de ejecución de obra del mes de

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
disposiciones normativas antes mencionadas ocasione gastos o costos no previstos, éstos serán a cargo de EL CONTRATISTA.			marzo.
3. Ejecutar el contrato de conformidad con lo previsto en los Estudios Previos, el Pliego de Condiciones y la Propuesta presentada, adelantando las diferentes actividades y acciones necesarias que lleven consigo al cumplimento de las obligaciones previstas en este, sus apéndices y anexos, con el fin de cumplir con la ejecución de las Obras como una obligación de resultado, en cuanto a su calidad, o, materiales y en general a sus condiciones técnicas y de funcionalidad	Se culmina diagnóstico, y se trabaja en varias versiones según correcciones solicitadas, se remite a través de varias comunicaciones las diferentes versiones presentadas. Adicional se hace entrega de presupuestos.	Diagnósticos y presupuesto	Producto enviado mediante SUM-BOLIVAR- 038, 052, 054, 067. Se encuentran mencionados en el Anexo 4. comunicaciones emitidas, del informe de ejecución del mes de febrero.
4. Entregar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato las hojas de vida de los profesionales que van a ser contratados por EL CONTRATISTA para la ejecución de las etapas 1 y 2. E interventor verificará el cumplimiento de los perfiles de los profesionales exigidos y ofertados para la ejecución del contrato. Igualmente verificará los contratos suscritos entre el personal y EL CONTRATISTA o uno de los integrantes del proponente plural, si es el caso. El supervisor	Las primeras hojas de vida fueron relacionadas en el informe de febrero, sin embargo, en el mes de marzo se hace cambio de hojas de vida de los profesionales residente y director de obra, de los cuales fue recibido a satisfacción la hoja de vida del residente mas no la del director.	Hojas de vida de perfiles profesionales	Producto enviado mediante SUM-BOLIVAR- 002 del 19 de enero de 2024 Se encuentra mencionado en el Anexo 4. comunicaciones emitidas, del informe de ejecución del mes de febrero Y las hojas de vida remitidas en marzo enviado mediante SUM-

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
contará con dos (2) días hábiles para efectuar la revisión y en caso de solicitud de ajustes al CONTRATISTA contará con dos (2) días hábiles adicionales para subsanar.			BOLIVAR- 065 Se encuentra mencionado en el Anexo 5. comunicaciones emitidas, del informe de ejecución del mes de marzo.
5. Presentar el plan de trabajo durante la etapa de revisión de los diagnósticos, estudios y diseños, que incluya como mínimo la organización y responsabilidades del recurso humano con relación a: frentes de trabajo mínimo requeridos; jornada de trabajo a realizar para cada una de las actividades, indicando días y horas laborales para cada una de las semanas. En todo caso EL CONTRATISTA deberá garantizar la dedicación requerida por el proyecto y el cumplimiento del PAPSO en cada jornada; líneas de mando y coordinación.	Para el presente periodo se hizo el levantamiento de diagnósticos, memorias de cantidades y presupuestos junto con las observaciones y peticiones realizadas por interventoría, para así poder dar inicio a la ejecución del proyecto.	El producto para la presente actividad son los diagnósticos y presupuestos en cuanto a las necesidades presentes en cuatro salones Auras, Tunal Alto, Betania y Santa Rosa	La actividad mencionada está detallada en el informe de ejecución de marzo, desde el numeral 3 hasta el 6. Además, los diagnósticos y presupuestos se pueden encontrar en el Anexo 2 y 3 del mismo informe de ejecución.
6. Elaborar y presentar para la respectiva aprobación de la INTERVENTORÍA y previa suscripción del Acta de Inicio del contrato, la programación del proyecto mediante la creación de un cronograma que contenga, como mínimo, la lista de actividades o tareas del proyecto, fechas previstas de comienzo y fin, duración de las	Cronograma previo a la suscripción de inicio relaciona en informe de febrero.	Cronograma	Producto enviado mediante de SUMBOLIVAR- 0010 remitido el 09 de febrero de 2024Se encuentra mencionado en el Anexo 4. comunicaciones emitidas, del informe de

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
actividades, etapas, recursos y presupuestos asignados a cada una de éstas.			ejecución del mes de febrero.
7. Durante la ejecución del contrato y de manera mensual, se deberá radicar ante el FONDO (por medio de la interventoría), en un plazo no mayor a DIEZ (10) días calendario (mes vencido), EL INFORME MENSUAL (Técnico, ambiental, seguridad y salud de trabajo y social) conforme a la lista de chequeo entregada por la entidad. Dicho informe deberá encontrarse aprobado y firmado por el Representante Legal de la Interventoría.	Se hace entrega del informe mensual de febrero acuerdo a la lista de chequeo de cuentas, junto con los formatos que se solicitan en el documento ya mencionado, según como se solicita ordenar y junto con los anexos y soportes correspondientes de respaldo de la presente actividad.	El presente documento y la carpeta zip con los documentos generados	Producto enviado mediante de SUMBOLIVAR-061, 066, 075. Se encuentra mencionado en el Anexo 5. comunicaciones emitidas, del informe de ejecución de marzo.
8. Dar cabal cumplimiento a los compromisos anticorrupción, (ANEXO No. 5- COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN) apoyando la acción del estado colombiano y de EL FONDO para fortalecer la transparencia y responsabilidad de rendir cuentas. Dentro de este marco, EL CONTRATISTA se compromete a impartir instrucciones a todos sus empleados y agentes y a cualquier representante suyo, exigiéndole el cumplimiento en todo momento de las Leyes Colombianas y especialmente de aquellas que rigen la presente licitación, y les impondrá la obligación de no	Se da cumplimiento a los compromisos anticorrupción, ANEXO No. 5- COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	Charlas al equipo de trabajo	Producto encontrado en Anexo 4. Asistencia a charla, que hace parte del informe de ejecución de marzo

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago corrupto a los funcionarios de EL FONDO y al personal de Interventoría, durante el desarrollo de la obra.			
AMBIENTALES Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO			
1. Entregar el Plan de Gestión Ambiental y SST, conforme a lo establecido en el Anexo 1 -Anexo Técnico (ajustando el entregado por el consultor), en el cual se incluye la metodología a utilizar, actividades a ejecutar y contenido Este trámite es prerrequisito para el Inicio de la ejecución de las Actividades de Obra, el cual deberá ser entregado en la etapa de revisión de los diagnósticos, estudios y diseños del contrato	En el mes de marzo, se realizaron las correcciones al PMA según indicaciones de la Interventoría. El Plan de Manejo Ambiental fue remitido a la interventoría, la cual realizó unas observaciones, las cuales ya están subsanadas por parte del Consorcio.	PMA con observaciones corregidas	Producto mediante SUM-BOLIVAR 041. Enviado el día 13 de marzo del 2024 Se encuentra mencionado en el Anexo 5. comunicaciones emitidas, del informe de ejecución del mes de marzo. Los anexos de esta comunicación se encuentran también presentes en el anexo 6 y 9. Formatos SST, del informe de ejecución de marzo.
2. Tener en cuenta el manejo ambiental y cumplimiento con la normatividad ambiental vigente durante la construcción de	La actividad en cuestión aún no ha sido realizada. Esto se debe a que, no es necesaria para el período reportado en el presente informe, ya que se está en revisión y correcciones de diagnóstico inicial.	Actividad no ejecutada, no se genera producto.	No hay medio de verificación.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
las obras, especialmente con el manejo de material de excavaciones y rellenos.			
3. Implementar las acciones de seguridad vial y de manejo de obra (seguridad industrial, higiene y reglamento interno de trabajo); las cuales serán de obligatorio cumplimiento para evitar contingencias con la comunidad y los trabajadores.	La actividad en cuestión aún no ha sido realizada. Esto se debe a que, no es necesaria para el período reportado en el presente informe, ya que se está en revisión y correcciones de diagnóstico inicial.	Actividad no ejecutada, no se genera producto.	No hay medio de verificación.
4. En materia de servicios el proponente debe asumir los costos por consumo de servicios públicos.	La actividad en cuestión aún no ha sido realizada. Esto se debe a que, no es necesaria para el período reportado en el presente informe, ya que se está en revisión y correcciones de diagnóstico inicial.	Actividad no ejecutada, no se genera producto.	No hay medio de verificación.
5. Adjuntar Certificación del revisor fiscal y/o representante legal según aplique por medio del cual acredite que la empresa CONTRATISTA y/o el personal vinculado al proyecto, se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Cajas de compensación familiar, cuando corresponda, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 o la normativa vigente al momento de inicio del contrato y para cada informe.	Adjuntar Certificación del revisor fiscal y/o representante legal por medio del cual acredite que la empresa CONTRATISTA y/o el personal vinculado al proyecto, se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos. Se hizo la verificación de las planillas de seguridad social de todo el personal que ingresa a obra, operativo como administrativo	Certificación del revisor fiscal y documentos que lo respaldan legalmente. Planillas de pago de seguridad social en salud correspondiente al mes de marzo del año en curso	Documento de la lista de chequeo No 10. Certificación de aportes parafiscales

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
6. Asistir a las reuniones, comités e inspecciones programadas por la interventoría durante el desarrollo y seguimiento ambiental, de seguridad y de salud en el trabajo y suscribir las correspondientes actas generadas de dichas visitas.	Se realizará acompañamiento desde el área Ambiental y SST, a las reuniones e inspecciones que la Interventoría programe y se atenderán los requerimientos realizados durante los recorridos por obra. En el mes de marzo, se asistió a los comités de obra programados por la Entidad.	Se genera acta en comité.	Anexo No 8, que contiene las Actas de Comité de Obra de marzo, las cuales fueron generadas por la interventoría y se encuentran como anexo del informe de ejecución del mes de marzo
7. Tomar las debidas precauciones a fin de conservar en perfecto estado los inmuebles, vegetación y/o cuerpos de agua aledaños, las estructuras e instalaciones y redes de servicios superficiales o subterráneas existentes dentro del área de trabajo o adyacente a ella, siendo de su exclusiva responsabilidad cualquier daño que pudiere ocasionar a tales elementos, por encontrarse en zonas de paramo y/o reservas ambientales.	La actividad en cuestión aún no ha sido realizada. Esto se debe a que, no es necesaria para el período reportado en el presente informe, ya que se está en revisión y correcciones de diagnóstico inicial.	Actividad no ejecutada, no se genera producto.	No hay medio de verificación.
8. Apoyar la adopción de buenas prácticas ambientales enmarcadas en los programas del Plan Institucional de Gestión Ambiental PIGA y el fortalecimiento del Sistema de Gestión Ambiental SGA, de acuerdo con los roles y	En el mes de marzo, se realizaron las correcciones al PMA según indicaciones de la Interventoría. El Plan de Manejo Ambiental fue remitido a la interventoría, la cual realizó unas observaciones, las cuales ya están subsanadas por parte del Consorcio.	PMA con observaciones corregidas	SUM-BOLIVAR 041. Enviado el día 13 de marzo del 2024 Se encuentra mencionado en el Anexo 5. comunicaciones emitidas, del informe de ejecución

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
responsabilidades establecidas en las circulares de Secretaría Distrital de Gobierno, dirigidas a promover la cultura ambiental de la entidad.			del mes de marzo. Los anexos de esta comunicación se encuentran también presentes en el anexo 9. Formatos SST, del informe de ejecución de marzo.
9. Dar cumplimiento a la Guía de Contratación Sostenible de Secretaría Distrital de Gobierno, específicamente a los criterios sostenibles establecidos para el presente proceso, de acuerdo con la ficha de contratación sostenible No. 12- Diseño, construcción, remodelación, demolición, mantenimiento preventivo, correctivo y de mejoras de las instalaciones de la Secretaría, Alcaldías o proyecto, obra o actividad de las localidades.	La actividad en cuestión aún no ha sido realizada. Esto se debe a que, no es necesaria para el período reportado en el presente informe, ya que se está en revisión y correcciones de diagnóstico inicial.	Actividad no ejecutada, no se genera producto.	No hay medio de verificación.
SOCIALES			
1. Entregar el Plan de Gestión Social conforme a lo establecido en el Anexo 1 -Anexo Técnico, este deberá incluir metodología a utilizar, actividades a ejecutar, contenido y cronograma. Este trámite es prerrequisito para el Inicio de la ejecución de las Actividades de Obra, el cual deberá ser	El componente Social del Consorcio Bolívar diseñó y envío la propuesta del Plan de Gestión Social para el Contrato 466 de 2023. Este documento se remitió en versiones 0,1 Y 2, y fue aprobado mediante el Oficio CCP-2024-055 de interventoría emitido el 19 de Marzo de 2024.	Documento Plan de Gestión Social con sus respectivos anexos.	En el marco de la gestión relacionada al Plan de Gestión Social el contratista envió la versión 1 el día 7 marzo de 2024, y tras realizar ajustes la interventoría aprobó el

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
entregado en la etapa de revisión de los diagnósticos, estudios y diseños del contrato.			documento por medio del Oficio CCP-2024-055 ANEXO Anexo 7.3.1 Oficio CCP-2024-055 Aprobación Plan de Gestión Social V2
2. Realizar las gestiones necesarias para la elaboración de piezas de divulgación del contrato, en cumplimiento de los lineamientos del Manual de Imagen: de La Alcaldía Local y la Secretaría Distrital de Gobierno.	El contratista Diseñó y envió a la interventoría mediante correo electrónico varias versiones de las piezas gráficas: - Volantes de inicio de obra - Volantes Convocatoria a reuniones de inicio para cada salón comunal - Volantes informativos de levantamiento de actas de vecindad - Afiche informativo de inicio de obra - Aviso punto de atención - Valla Informativa - Presentaciones para las reuniones de inicio	Piezas Gráficas: - Volantes de inicio de obra - Volantes Convocatoria a reuniones de inicio para cada salón comunal - Volantes informativos de levantamiento de actas de vecindad - Afiche informativo de inicio de obra - Aviso punto de atención - Valla Informativa - Presentaciones PPT para las reuniones de inicio	ANEXO 7.1.2 VOLANTE DE INICIO DE OBRA ANEXO 7.1.3VOLANTE DE INVITACIÓN A REUNIÓN DE INICIO TUNAL ALTO ANEXO 7.1.4 VOLANTE DE INVITACIÓN A REUNIÓN DE INICIO LAS AURAS ANEXO 7.1.5 VOLANTE DE INVITACIÓN A REUNIÓN DE INICIO BETANIA ANEXO 7.1.9 VALLA INFORMATIVA

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
			ANEXO 7.1.10 AFICHE INFORMATIVO DE INICIO DE OBRA ANEXO 7.2.2 AVISO DEL PUNTO DE ATENCIÓN ANEXO Anexo 7.3.1 Oficio CCP-2024-055 Aprobación Plan de Gestión Social V2
3. Levantar las actas de vecindad correspondientes a la zona de influencia del proyecto, de acuerdo con las exigencias establecidas en el Anexo 1 – Anexo Técnico. Tomar registro fotográfico y/o videos cuando el caso lo amerite. Este trámite es prerrequisito para el Inicio de la ejecución de las Actividades de Obra, el cual deberá ser entregado en la etapa de revisión de los diagnósticos, estudios y diseños, del contrato.	El componente Social en trabajo conjunto con el área técnica levantó las actas de vecindad de inicio de los salones comunales Tunal Alto y Las Auras. Esto teniendo en cuenta que las actividades de obra iniciarán por estos salones comunales	Documentos Actas de vecindad de inicio: - Salón Comunal Tunal Alto - Salón Comunal Las Auras	ANEXO 7.1.11 ACTA DE VECINDAD INICIAL SALÓN COMUNAL TUNAL ALTO ANEXO 7.1.12 ACTA DE VECINDAD INICIAL SALÓN COMUNAL LAS AURAS
4. Asistir a las reuniones, comités e inspecciones programadas por la interventoría durante el desarrollo y seguimiento social y suscribir las	El componente Social asistió al comité llevado a cabo el 27 de marzo de 2024 a través de Microsoft Teams	Se genera acta en comité.	Anexo No 8, que contiene las Actas de Comité de Obra de marzo, las cuales fueron generadas por la

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
correspondientes actas generadas de dichas visitas.			interventoría y se encuentran como anexo del informe de ejecución del mes de marzo
5. En materia de participación comunitaria y divulgación, mediante un plan de integración social, el contratista debe realizar con la comunidad diferentes actividades de socialización estas se deben dar al inicio, durante y al final de la ejecución del contrato.	El componente social estableció comunicación con representantes de las Juntas de Acción comunal de las veredas Tunal Alto, Las Auras, Betania, y Santa Rosa para acordar fechas de realización de las reuniones de inicio. Adicional a esto, envió correos electrónicos para la convocatoria de las reuniones de inicio, y llevó a cabo la divulgación de piezas gráficas de inicio de obra e invitación a reuniones iniciales en campo el día 30 de marzo de 2024.	Evidencia Fotográfica de jornada de divulgación en Informe Social N.2 correspondiente al mes de marzo.	Anexo 7.1.6 Acta Jornada de convocatoria a reuniones de inicio Tunal Alto Auras y Betania Anexo 7.1.7 Formatos Entrega de volantes de inicio de obra Anexo 7.1.8 Formatos Entrega de volantes de convocatoria a reuniones de inicio Tunal Alto Auras y Betania Anexo 7.1. Formatos programas de divulgación.
6. El contratista debe obtener de la población local por lo menos el 30% del personal requerido para mano de obra no calificada. En todos los casos el primer responsable por las actuaciones u omisiones de estas personas es el contratista por	La actividad en cuestión aún no ha sido realizada. Esto se debe a que, no es necesaria para el período reportado en el presente informe, ya que se está en revisión y correcciones de diagnóstico inicial.	Actividad no ejecutada, no se genera producto.	No hay medio de verificación.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
ello se le otorga la autonomía de establecer los criterios de selección. La interventoría y la supervisión vigilarán que el proceso de selección de los pobladores locales, de acuerdo con los términos de la convocatoria, sea objetivo.			
7. Tener en cuenta el manejo ambiental y cumplimiento con la normatividad ambiental vigente durante la construcción de las obras, especialmente con el manejo de material de excavaciones y rellenos.	La actividad en cuestión aún no ha sido realizada. Esto se debe a que, no es necesaria para el período reportado en el presente informe, ya que se está en revisión y correcciones de diagnóstico inicial.	Actividad no ejecutada, no se genera producto.	No hay medio de verificación.
8. Productos para entregar por parte del contratista: a) En desarrollo de la obra el Contratista se obliga a entregar lo relacionado en el anexo técnico; b) Cuando haya lugar se deben tener en cuenta la existencia de las normas técnicas colombianas ISO-NTC 9001:2004, ISO-NTC 14001: 2004. NTCOSHAS 18001:2004, SA 8000, NTC 1335:2002; c) Dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en la Guía Ambiental para el Sector de la Construcción, además de incluir las disposiciones de la Resolución 1115 de 2012 sobre los RCD, de acuerdo a la competencia de la obra y condiciones de la localidad; d) Dar	En el mes de marzo, se realizaron las correcciones al PMA según indicaciones de la Interventoría. El Plan de Manejo Ambiental fue remitido a la interventoría, la cual realizó unas observaciones, las cuales ya están subsanadas por parte del Consorcio.	PMA con observaciones corregidas	Producto mediante SUM-BOLIVAR 041. Enviado el día 13 de marzo del 2024 Se encuentra mencionado en el Anexo 5. comunicaciones emitidas, del informe de ejecución del mes de marzo. Los anexos de esta comunicación se encuentran también presentes en el anexo 9. Formatos SST, del informe de ejecución de marzo.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
cumplimiento a los lineamientos establecidos en la "Guía de Manejo Ambiental de Proyectos de Infraestructura en el Área Rural del Distrito Capital", emitida por el Instituto de Desarrollo Urbano y acorde al cumplimiento normativo ambiental vigente.			

INFORMACIÓN ADICIONAL			
APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL:	**NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE SALUD**	**NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE ARL**	**NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PENSIÓN**
	Aportes en línea, Múltiples: Sanitas, faisana, nueva eps	Colmena	Aportes en línea, Múltiples: Colpensiones, porvenir, protección.
FIRMAS			
			CONTRATISTA

ALCALDÍA LOCAL DE SUMAPAZ

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL

DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

Firma:



Nombre: Laura Velandia Blanco
Cédula: 1032416306

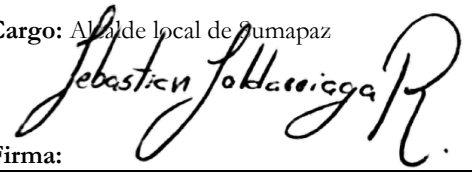
DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: Una vez verificado los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista ha cumplido a la fecha con las obligaciones establecidas en el contrato.

SUPERVISOR

Nombre: Sebastian Saldarriaga

Cargo: Alcalde local de Sumapaz

Firma:

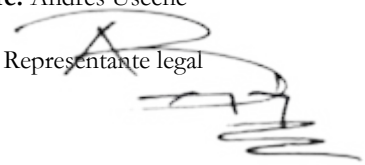


INTERVENTORIA

Nombre: Andres Useche

Cargo: Representante legal

Firma:



*Nota: La columna de productos se diligenciará únicamente para contratos en los aplique la forma de pago contra producto, en los demás casos se eliminará esta columna, o según directriz del supervisor. En lo que respecta a personas naturales, el supervisor del contrato definirá si es o no obligatoria la entrega del informe final de actividades para efectos del último pago.
*Este documento es controlado, por lo cual no se permiten modificaciones. Exclusión: el único cambio que se le puede realizar al formato es la eliminación de la columna productos.

CERTIFICADO DE APORTES PARAFISCALES CONSORCIO BOLIVAR

CONSORCIO BOLIVAR

CERTIFICACIÓN APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES DE PERSONA JURÍDICA

El Suscrito MARÍA PAULA RAMÍREZ CHARRY identificada con cédula de ciudadanía 1.014.242.849 de Bogotá, D.C., luego de examinar los registros contables y de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico bajo la gravedad de juramento que la sociedad CONSORCIO BOLIVAR, identificada con NIT. 901.783.530-1, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de BOGOTÁ, ha realizado el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, (artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983), y según adición del articulo 114-1 del Estatuto Tributario la empresa está exenta de pago a ICBF y SENA.

Los pagos anteriormente mencionados se han realizado durante los últimos seis (6) meses.

Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en el art. 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los veinte (28) días del mes de febrero de 2024, en Bogotá D.C.



Firma

Revisora fiscal

MARÍA PAULA RAMÍREZ CHARRY

C. C. 1014242849 de Bogotá, D.C.,

TP 277538-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

C0EC5090F09 7 5F9BE

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MARÍA PAULA RAMIREZ CHARRY** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1014242849 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 277538-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *
* *
* *

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

Dado en BOGOTA a los 27 días del mes de Mayo de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

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

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.014.242.849**
RAMIREZ CHARRY

APELLIDOS
MARIA PAULA

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **27-ABR-1993**
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

29-ABR-2011 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1500150-00301052-F-1014242849-20110516 **0026**974986A 1 36571346

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

277538-T



MARÍA PAULA
RAMIREZ CHARRY
C.C. 1014242849
RES. INSCRIPCION 5 DEL 27/01/2021
FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

354516 312557

220361/0522

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (60)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

FONDO DE DESARROLLO RURAL DE SUMAPAZ

CONTROL APORTES LEGALES Y SEGURIDAD SOCIAL CONTRATO DE OBRA

FECHA DE ELABORACION 11/07/2024

ENTIDAD CONTRATANTE FONDO DE DESARROLLO RURAL DE SUMAPAZ

CONTRATO CONTRATO DE OBRA No: COP-466-2023

CONTRATISTA: CONSORCIO BOLIVAR

OBJETO: REALIZAR EL DIAGNOSTICO, MANTENIMIENTO, REHABILITACION, RECONSTRUCCION Y REPARACIONES LOCATIVAS POR PRECIOS UNITARIOS FIJOS Y A MONTO AGOTABLE EN LOS SALONES COMUNALES DE LA LOCALIDAD DE SUMAPAZ

PERIODO DE COTIZACION APORTES MARZO

TOTAL DIAS APORTADOS 30

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	Vr. H/M	DEDICACIÓN MES	INGRESO MENSUAL	Valor IBC mes propuesta económica	Valor IBC Marzo (Independientes 40%de salario)	Indice Base Cotización (I.B.C.)	1. SEGURIDAD SOCIAL			TOTAL	3. PLANILLA NUMERO Y OPERADOR	4. APORTANTE
										ARL	EPS	PENSION			
1	FRETHER IVÁN CAMACHO CAMACHO	79,750,738	DIRECTOR DE OBRA	$ 6,967,000.00	30%	$ 2,090,100.00	$ 2,090,100.00	**$ 836,040.00**	$ 1,300,000.00	$ 6,800.00	$ 162,500.00	$ 208,000.00	$ 377,300.00	9467860730 APORTES EN LINEA	INDEPENDIENTE PLANILLA Y (CONSORCIO BOLIVAR)
2	EDUARD JAVIER JIMÉNEZ CHAPARRO.	74,187,379	RESIDENTE DE OBRA	$ 4,237,000.00	100%	$ 4,237,000.00	$ 4,237,000.00	**$ 734,413.33**	$ 734,500.00	$ 18,000.00	$ 91,900.00	$ 117,600.00	$ 227,500.00	9468491142 APORTES EN LINEA	AJUSTA COTIZA 13 DIAS INDEPENDIENTE 1 AL 13 DE MARZO CAMBIO DE PROFESIONAL PLANILLA Y
3	PAULA CAMILA GARAY VILLAMIL	1,030,650,906	SOCIAL	$ 4,237,000.00	30%	$ 1,271,100.00	$ 1,271,100.00	**$ 508,440.00**	$ 1,300,000.00	$ 56,600.00	$ 162,500.00	$ 208,000.00	$ 427,100.00	75612191 mi planilla 9465635080 PAGO ARL APORTES EN LINEA	INDEPENDIENTE EPS - PENSION DEPENDIENTE, (VELANDIA BLANCO INGENIERIA SAS) IBC $1.300.000
4	NELCY ALDANA CARRILLO	52,336,150	SST	$ 4,237,000.00	30%	$ 1,271,100.00	$ 1,271,100.00	**$ 508,440.00**	$ 1,300,000.00	$ 74,700.00	$ 162,500.00	$ 208,000.00	$ 445,200.00	1062836785 PAGO SIMPLE 9465635080 PAGO ARL APORTES EN LINEA	INDEPENDIENTE EPS - PENSION DEPENDIENTE , (VELANDIA BLANCO INGENIERIA SAS) IBC $1.360.000
5	NORA CRISTINA BERNAL LONDOÑO	39,190,259	AMBIENTAL	$ 4,237,000.00	30%	$ 1,271,100.00	$ 1,271,100.00	**$ 508,440.00**	$ 1,300,000.00	$ 90,500.00	$ 162,500.00	$ 208,000.00	$ 461,000.00	7916389781 SOI 9465635080 PAGO ARL APORTES EN LINEA	INDEPENDIENTE EPS-PENSION DEPENDIENTE , (VELANDIA BLANCO INGENIERIA SAS) IBC $1.300.000
6	Edwin Amed Camacho	94,401,320	RESIDENTE DE OBRA	$ 4,237,000.00	100%	$ 4,237,000.00	$ 4,237,000.00	**$ 734,413.33**	$ 734,414.00	$ 51,200.00	$ 91,900.00	$ 117,600.00	$ 260,700.00	9465635080 PAGO ARL APORTES EN LINEA	INDEPENDIENTE (PLANILLA Y)(VELANDIA BLANCO INGENIERIA SAS) IBC $476,667 **COTIZA 13 DIAS** 14 AL 26 DE MARZO
7	Milton Camilo Jimenez	1,031,139,281	RESIDENTE DE OBRA	$ 4,237,000.00	100%	$ 4,237,000.00	$ 4,237,000.00	**$ 225,973.33**	$ 1,300,000.00	$ 90,500.00	$ 162,500.00	$ 208,000.00	$ 461,000.00	69436299 SU APORTE	INDEPENDIENTE desde el 27 de marzo
8													$ -		
													$ -		
TOTAL COSTOS DE PERSONAL PRESENTE MES						18,614,400				$ 388,300.00	$ 996,300.00	$ 1,275,200.00	$ 2,659,800.00		

NOTA 1: LA COLUMNA INGRESO MENSUAL CORRESPONDE AL VALOR NETO MENSUAL OFERTADO EN LA PROPUESTA ECONOMICA Y DE ACUERDO AL PORCENTAJE DE DEDICACION MENSUAL

Firma
Nombre:LAURA VELANDIA BLANCO
REPRESENTANTE LEGAL
CONSORCIO BOLIVAR

Firma
Nombre:ANDRES USECHE
REPRESENTANTE LEGAL INTERVENTORIA
CONSORCIO CIVILPRO

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
NIT 901783530	1	CONSORCIO BOLIVAR	A - 200 O MAS COTIZANTES	SUMAPAZ	Localidad 20 Sumapaz	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2004751	No

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	645759700	9467205433	Y	2024/04/08	2024/05/17	BANCO ITAU	39	$117,100

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: SUMAPAZ (1 Afiliados)					$390,000	$62,400			$390,000	$48,800			$0	$0			$390,000	$2,100		$0	$0
Centro de Trabajo: SUMAPAZ (1 Afiliados)					$390,000	$62,400			$390,000	$48,800			$0	$0			$390,000	$2,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$390,000	$62,400			$390,000	$48,800			$0	$0			$390,000	$2,100		$0	$0
1	CC	79750738	231001	9	$390,000	$62,400	EPS005	9	$390,000	$48,800		0	$0	$0	14-11	9	$390,000	$2,100	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$390,000	$62,400			$390,000	$48,800			$0	$0			$390,000	$2,100		$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
NIT 901783530	1	CONSORCIO BOLIVAR	A - 200 O MAS COTIZANTES	SUMAPAZ	Localidad 20 Sumapaz	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2004751	No

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	645759700	9467205433	Y	2024/04/08	2024/05/17	BANCO ITAU	39	$117,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$62,400	$2,100	$0	$64,500
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$62,400	$2,100	$0	$64,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,100	$100	$0	$2,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$2,100	$100	$0	$2,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,800	$1,600	$0	$50,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$48,800	$1,600	$0	$50,400
TOTAL				**1**	**$113,300**	**$3,800**	**$0**	**$117,100**

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
NIT 901783530	1	CONSORCIO BOLIVAR	A - 200 O MAS COTIZANTES	SUMAPAZ	Localidad 20 Sumapaz	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2004751	No

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	667884256	9467860730	N	2024/04/08	2024/05/29	BANCO ITAU	51	$275,200

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: SUMAPAZ (1 Afiliados)						$910,000	$145,600			$910,000	$113,700			$0	$0			$910,000	$4,700		$0	$0
Centro de Trabajo: SUMAPAZ (1 Afiliados)						$910,000	$145,600			$910,000	$113,700			$0	$0			$910,000	$4,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$910,000	$145,600			$910,000	$113,700			$0	$0			$910,000	$4,700		$0	$0
1	CC	79750738	CAMACHO CAMACHO FRETHER IVAN	231001	9	($390,000)	($62,400)	EPS005	9	($390,000)	($48,800)		0	$0	$0	14-11	9	($390,000)	($2,100)	0	$0	$0
2	CC	79750738	CAMACHO CAMACHO FRETHER IVAN	231001	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$910,000	$145,600			$910,000	$113,700			$0	$0			$910,000	$4,700		$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
NIT 901783530	1	CONSORCIO BOLIVAR	A - 200 O MAS COTIZANTES	SUMAPAZ	Localidad 20 Sumapaz	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2004751	No

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	667884256	9467860730	N	2024/04/08	2024/05/29	BANCO ITAU	51	$275,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,600	$6,200	$0	$151,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$145,600	$6,200	$0	$151,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,700	$200	$0	$4,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$4,700	$200	$0	$4,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,700	$4,800	$0	$118,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$113,700	$4,800	$0	$118,500
TOTAL				1	$264,000	$11,200	$0	$275,200

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que CONSORCIO BOLIVAR identificado(a) con NI 901783530 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para FRETHER IVAN CAMACHO CAMACHO identificado(a) con CC 79750738

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9467860730	667884256	N	2024-05-29	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	9	X	X						A										($390,000)	12.5%	($48,800)
9467860730	667884256	N	2024-05-29	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	30		X						C										$1,300,000	12.5%	$162,500
9467860730	667884256	N	2024-05-29	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	9	X	X						A										($390,000)	16%	($62,400)
9467860730	667884256	N	2024-05-29	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	30		X						C										$1,300,000	16%	$208,000
9467860730	667884256	N	2024-05-29	AFP	231001	COLFONDOS	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-03	9	X	X						A										($390,000)		$0
9467860730	667884256	N	2024-05-29	AFP	231001	COLFONDOS	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-03	30		X						C										$1,300,000		$0
9467860730	667884256	N	2024-05-29	AFP	231001	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-03	9	X	X						A										($390,000)		$0
9467860730	667884256	N	2024-05-29	AFP	231001	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-03	30		X						C										$1,300,000		$0
9467860730	667884256	N	2024-05-29	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-03	9	X	X						A										$0	0%	$0
9467860730	667884256	N	2024-05-29	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-03	30		X						C										$0	0%	$0
9467860730	667884256	N	2024-05-29	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-03	9	X	X						A										$0	0%	$0
9467860730	667884256	N	2024-05-29	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-03	30		X						C										$0	0%	$0
9467860730	667884256	N	2024-05-29	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	9	X	X						A										($390,000)	0.522%	($2,100)
9467860730	667884256	N	2024-05-29	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	30		X						C										$1,300,000	0.522%	$6,800
9467205433	645759700	Y	2024-05-17	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	9	X	X																$390,000	12.5%	$48,800
9467205433	645759700	Y	2024-05-17	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	9	X	X																$390,000	16%	$62,400
9467205433	645759700	Y	2024-05-17	AFP	231001	COLFONDOS	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-03	9	X	X																$390,000		$0
9467205433	645759700	Y	2024-05-17	AFP	231001	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-03	9	X	X																$390,000		$0
9467205433	645759700	Y	2024-05-17	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-03	9	X	X																$0	0%	$0
9467205433	645759700	Y	2024-05-17	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-03	9	X	X																$0	0%	$0

aportes en línea

Certificado de Aportes

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9467205433	645759700	Y	2024-05-17	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	9	X	X															$390,000	0.522%	$2,100
9467861269	667893963	N	2024-05-29	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-02	4	X	X						A									($173,334)	12.5%	($21,700)
9467861269	667893963	N	2024-05-29	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-02	17	X							C									$736,667	12.5%	$92,100
9467861269	667893963	N	2024-05-29	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-02	4	X	X						A									($173,334)	16%	($27,800)
9467861269	667893963	N	2024-05-29	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-02	17	X							C									$736,667	16%	$117,900
9467861269	667893963	N	2024-05-29	AFP	231001	COLFONDOS	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-02	4	X	X						A									($173,334)		$0
9467861269	667893963	N	2024-05-29	AFP	231001	COLFONDOS	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-02	17	X							C									$736,667		$0
9467861269	667893963	N	2024-05-29	AFP	231001	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-02	4	X	X						A									($173,334)		$0
9467861269	667893963	N	2024-05-29	AFP	231001	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-02	17	X							C									$736,667		$0
9467861269	667893963	N	2024-05-29	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-02	4	X	X						A									$0	0%	$0
9467861269	667893963	N	2024-05-29	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-02	17	X							C									$0	0%	$0
9467861269	667893963	N	2024-05-29	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-02	4	X	X						A									$0	0%	$0
9467861269	667893963	N	2024-05-29	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-02	17	X							C									$0	0%	$0
9467861269	667893963	N	2024-05-29	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-02	4	X	X						A									($173,334)	0.522%	($1,000)
9467861269	667893963	N	2024-05-29	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-02	17	X							C									$736,667	0.522%	$3,900
9467204837	645772042	Y	2024-05-17	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-02	4	X	X															$173,334	12.5%	$21,700
9467204837	645772042	Y	2024-05-17	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-02	4	X	X															$173,334	16%	$27,800
9467204837	645772042	Y	2024-05-17	AFP	231001	COLFONDOS	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-02	4	X	X															$173,334		$0
9467204837	645772042	Y	2024-05-17	AFP	231001	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-02	4	X	X															$173,334		$0
9467204837	645772042	Y	2024-05-17	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-02	4	X	X															$0	0%	$0
9467204837	645772042	Y	2024-05-17	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-02	4	X	X															$0	0%	$0
9467204837	645772042	Y	2024-05-17	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-02	4	X	X															$173,334	0.522%	$1,000

Certificado de Aportes

Este certificado se expide el día 2024-05-29 a las 10:50.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901783530	1	CONSORCIO BOLIVAR	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SUMAPAZ	Localidad 20 Sumapaz	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2004751	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	770822612	9469889493	Y	2024/04/08	2024/07/12	NEQUI	95	$280,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: SUMAPAZ (1 Afiliados)																							$734,414	$117,600			$734,414	$91,900			$0	$0			$734,414		$51,200		$0	$0		$260,700
Centro de Trabajo: PROYECTOS (1 Afiliados)																							$734,414	$117,600			$734,414	$91,900			$0	$0			$734,414		$51,200		$0	$0		$260,700
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																							$734,414	$117,600			$734,414	$91,900			$0	$0			$734,414		$51,200		$0	$0		$260,700
1	CC	94401320 CAMACHO AGUALIMPIA EDWIN AMED	X	X																	23100 1	13	$734,414	$117,600	EPS008	13	$734,414	$91,900		0	$0	$0	14-25	13	$734,414	6.960%	$51,200	0	$0	$0	No	$260,700
Total	**Afiliados(1)**																						$734,414	$117,600			$734,414	$91,900			$0	$0			$734,414		$51,200		$0	$0		$260,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901783530	1	CONSORCIO BOLIVAR	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SUMAPAZ	Localidad 20 Sumapaz	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2004751	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	770822612	9469889493	Y	2024/04/08	2024/07/12	NEQUI	95	$280,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$117,600	$9,000	$0	$126,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$117,600	$9,000	$0	$126,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$51,200	$4,000	$0	$55,200
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$51,200	$4,000	$0	$55,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$91,900	$7,100	$0	$99,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$91,900	$7,100	$0	$99,000
TOTAL				**1**	**$260,700**	**$20,100**	**$0**	**$280,800**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 74187379		JIMENEZ CHAPARRO EDUARD JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 73 A 69 07	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

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	726253579	9469007430	N	2024/04/17	2024/06/24	BANCOLOMBIA	68	$56,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$171,166	$27,400			$171,166	$21,400			$0	$0			$171,166		$4,200		$0	$0		$53,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$171,166	$27,400			$171,166	$21,400			$0	$0			$171,166		$4,200		$0	$0		$53,000
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$171,166	$27,400			$171,166	$21,400			$0	$0			$171,166		$4,200		$0	$0		$53,000
1	CC	74187379	JIMENEZ EDUARD		X						A				▫						23030 1	12	($520,000)	($83,200)	EPS005	12	($520,000)	($65,000)		0	$0	$0	14-25	12	($520,000)	2.436%	($12,700)	0	$0	$0	No	($160,900)
2	CC	74187379	JIMENEZ EDUARD	X	X						A				▫						23030 1	1	($43,334)	($7,000)	EPS005	1	($43,334)	($5,500)		0	$0	$0	14-25	1	($43,334)	2.436%	($1,100)	0	$0	$0	No	($13,600)
3	CC	74187379	JIMENEZ EDUARD	X	X						C										23030 1	1	$56,500	$9,100	EPS005	1	$56,500	$7,100		0	$0	$0	14-25	1	$56,500	2.436%	$1,400	0	$0	$0	No	$17,600
4	CC	74187379	JIMENEZ EDUARD		X						C										23030 1	12	$678,000	$108,500	EPS005	12	$678,000	$84,800		0	$0	$0	14-25	12	$678,000	2.436%	$16,600	0	$0	$0	No	$209,900
Total	**Afiliados(1)**																					$171,166	$27,400			$171,166	$21,400			$0	$0			$171,166		$4,200		$0	$0		$53,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 74187379		JIMENEZ CHAPARRO EDUARD JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 73 A 69 07	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

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	726253579	9469007430	N	2024/04/17	2024/06/24	BANCOLOMBIA	68	$56,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$27,400	$1,600	$0	$29,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$27,400	$1,600	$0	$29,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,200	$300	$0	$4,500
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$4,200	$300	$0	$4,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,400	$1,200	$0	$22,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$21,400	$1,200	$0	$22,600
TOTAL				**1**	**$53,000**	**$3,100**	**$0**	**$56,100**

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 74187379		JIMENEZ CHAPARRO EDUARD JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 73 A 69 07	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

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	632666948	9465664215	I	2024/04/17	2024/05/14	BANCOLOMBIA	27	$14,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,000	$200	$0	$7,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$7,000	$200	$0	$7,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,100	$100	$0	$1,200
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$1,100	$100	$0	$1,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,500	$200	$0	$5,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$5,500	$200	$0	$5,700
TOTAL				1	$13,600	$500	$0	$14,100

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900953512	3	VELANDIA BLANCO INGENIERIA SAS	C - MIPYMES	PRINCIPAL	CALLE 75A # 29A-29	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2004151	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	667941765	9467904152	N	2024/04/03	2024/05/29	BANCO ITAU	56	$71,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Tarifa	Días	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Centro de Trabajo: ELECTRICOS (1 Afiliados)																														
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																														
1	CC	74187379	JIMENEZ CHAPARRO EDUARD JAVIER		X						A				▫						0		0		0	14-25	1	4.350%	0	No
2	CC	74187379	JIMENEZ CHAPARRO EDUARD JAVIER		X						C										0		0		0	14-25	12	4.350%	0	No
Total			**Afiliados(1)**																											

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900953512	3	VELANDIA BLANCO INGENIERIA SAS	C - MIPYMES	PRINCIPAL	CALLE 75A # 29A-29	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2004151	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	667941765	9467904152	N	2024/04/03	2024/05/29	BANCO ITAU	56	$71,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$68,600	$3,200	$0	$71,800
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$68,600	$3,200	$0	$71,800
TOTAL				**1**	**$68,600**	**$3,200**	**$0**	**$71,800**

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 74187379		JIMENEZ CHAPARRO EDUARD JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 73 A 69 07	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

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	632666948	9465664215	I	2024/04/17	2024/05/14	BANCOLOMBIA	27	$14,100

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)					$43,334	$7,000			$43,334	$5,500			$0	$0			$43,334	$1,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$43,334	$7,000			$43,334	$5,500			$0	$0			$43,334	$1,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$43,334	$7,000			$43,334	$5,500			$0	$0			$43,334	$1,100		$0	$0
1	CC	74187379	JIMENEZ EDUARD	230301	1	$43,334	$7,000	EPS005	1	$43,334	$5,500		0	$0	$0	14-25	1	$43,334	$1,100	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$43,334	$7,000			$43,334	$5,500			$0	$0			$43,334	$1,100		$0	$0

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que VELANDIA BLANCO INGENIERIA SAS identificado(a) con NI 900953512 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para EDWIN AMED CAMACHO AGUALIMPIA identificado(a) con CC 94401320

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9465635080	573271295	Y	2024-04-15	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	11	X	X																$476,667	6.96%	$33,200

Este certificado se expide el día 2024-05-28 a las 04:15.

SuAporte | AUTOLIQUIDACION

Fecha creación reporte: 2024-03-06, 03:00:43 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 69436299

Periodo Cotización: Marzo 2024 **Periodo Servicio:** Marzo 2024

PAGADO 6/03/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JIMENEZ COLMENARES MILTON CAMILO		
Documento	CC1031139281	**Dirección**	CARRERA 19 # 38 - 05 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3503740754
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	JIMENEZ COLMENARES MILTON CAMILO	**Identificación**	CC1031139281
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgo	Administradora	IBC	Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC1031139281	JIMENEZ COLMENARES MILTON CAMILO	57	00																		30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1.300.000	$ 162.500	6,960	$ 1.300.000	$ 90.500	(NN-CCF) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 461.000

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
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 208.000	$ 162.500	$ 90.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 461.000	$ 0	$ 461.000

ARUS, 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.

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	1030650906	PAULA CAMILA GARAY VILLAMIL	Carrera 36 # 4 - 71	3108719160	camilagaray06@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	27/03/2024	75612191	$384.100	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	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	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	13.600				13.600	0	0	13.600			136	13.600	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	13.600	13.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	384.100	384.100

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	1030650906	PAULA CAMILA GARAY VILLAMIL		Carrera 36 # 4 - 71	3108719160	camilagaray06@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	27/03/2024	75612191	$384.100	

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	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	1030650906	GARAY VILLAMIL PAULA CAMILA	59	0			N																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	162.500	14-23	1.300.000	2	13.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que PAULA CAMILA GARAY VILLAMIL identificado(a) con CC 1030650906 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

VELANDIA BLANCO INGENIERIA SAS NI 900953512

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-04	2024-04	627171180	9466911394	Y	2024-05-08																	
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC							Cotización									
ARL		COLMENA		30	4.35%	$1,300,000							$56,600									

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-03	2024-03	573271295	9465635080	Y	2024-04-15																	
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC							Cotización									
ARL		COLMENA		30	4.35%	$1,300,000							$56,600									

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-02	2024-02	497907004	9464078067	Y	2024-03-06																	
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC							Cotización									
ARL		COLMENA		30	4.35%	$1,300,000							$56,600									

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-01	2024-01	442805444	9462754619	Y	2024-02-07	X																
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC							Cotización									
ARL		COLMENA		1	4.35%	$43,334							$1,900									

Este certificado se expide el día 2024-05-16 a las 03:19.

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-04-09, 10:37:42 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1062836785

Periodo Cotización: marzo de 2024 **Periodo Servicio:** marzo de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810473671

PAGADO 09/04/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NELCY ALDANA CARRILLO		
Documento	CC52336150	**Dirección**	CR 71 #62 A - 25 CASA 210
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3057070848
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52336150	NELCY ALDANA CARRILLO	57	00		R															0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.300.000	$ 162.500	6,960	$ 1.300.000	$ 90.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 461.000

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
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 208.000	$ 162.500	$ 90.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 461.000	$ 0	$ 461.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 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.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	39190259
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NORA CRISTINA BERNAL LONDONO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 81 N 37D-33 APARTAMENTO 301	TELÉFONO:	4120614
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7916389781**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		4			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/04/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		579491159

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	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 800	$ 0	$ 208.000	$ 800	$ 208.800
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 800**	**$ 208.800**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 600	$ 0	$ 162.500	$ 600	$ 0	$ 163.100
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 600**	**$ 0**	**$ 163.100**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	1	$ 26.000	$ 100	$ 26.100
SUBTOTALES:			**$ 26.000**	**$ 100**	**$ 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 39190259	BERNAL LONDOÑO NORA CRISTINA	INDEPEND		$ 2.512.000				NO								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500			$ 0		$ 0	30	$ 1.300.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 26.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 398.000**

Planilla Pagada

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que NORA CRISTINA BERNAL LONDOÑO identificado(a) con CC 39190259 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

VELANDIA BLANCO INGENIERIA SAS NI 900953512

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-04	2024-04	627171180	9466911394	Y	2024-05-08																	
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC							Cotización									
ARL		COLMENA		30	6.96%	$1,300,000							$90,500									

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-03	2024-03	573271295	9465635080	Y	2024-04-15																	
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC							Cotización									
ARL		COLMENA		30	6.96%	$1,300,000							$90,500									

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-02	2024-02	497907004	9464078067	Y	2024-03-06	X																
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC							Cotización									
ARL		COLMENA		30	6.96%	$1,300,000							$90,500									

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-01	2024-01	442805444	9462754619	Y	2024-02-07		X					X										
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC							Cotización									
ARL		COLMENA		30	6.96%	$1,300,000							$90,500									

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2023-12	2023-12	378794456	9461209857	Y	2024-01-04																	
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC							Cotización									
ARL		COLMENA		30	6.96%	$1,160,000							$80,800									

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2023-11	2023-11	321867825	9460108484	Y	2023-12-06																	
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC							Cotización									
ARL		COLMENA		30	6.96%	$1,160,000							$80,800									

aportes en línea

Certificado de Aportes

VELANDIA BLANCO INGENIERIA SAS NI 900953512

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2023-10	2023-10	263902556	9458734672	Y	2023-11-07																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
ARL	ARL SURA	30	6.96%	$1,160,000	$80,800

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2023-09	2023-09	262566518	9458701396	Y	2023-11-07	X																

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
ARL	ARL SURA	6	6.96%	$232,000	$16,200

Este certificado se expide el día 2024-05-16 a las 03:57.

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
NIT 901783530	1	CONSORCIO BOLIVAR	A - 200 O MAS COTIZANTES	SUMAPAZ	Localidad 20 Sumapaz	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2004751	No

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	645759700	9467205433	Y	2024/04/08	2024/05/17	BANCO ITAU	39	$117,100

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: SUMAPAZ (1 Afiliados)					$390,000	$62,400			$390,000	$48,800			$0	$0			$390,000	$2,100		$0	$0
Centro de Trabajo: SUMAPAZ (1 Afiliados)					$390,000	$62,400			$390,000	$48,800			$0	$0			$390,000	$2,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$390,000	$62,400			$390,000	$48,800			$0	$0			$390,000	$2,100		$0	$0
1	CC	79750738	231001	9	$390,000	$62,400	EPS005	9	$390,000	$48,800		0	$0	$0	14-11	9	$390,000	$2,100	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$390,000	$62,400			$390,000	$48,800			$0	$0			$390,000	$2,100		$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
NIT 901783530	1	CONSORCIO BOLIVAR	A - 200 O MAS COTIZANTES	SUMAPAZ	Localidad 20 Sumapaz	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2004751	No

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	645759700	9467205433	Y	2024/04/08	2024/05/17	BANCO ITAU	39	$117,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$62,400	$2,100	$0	$64,500
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$62,400	$2,100	$0	$64,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,100	$100	$0	$2,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$2,100	$100	$0	$2,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,800	$1,600	$0	$50,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$48,800	$1,600	$0	$50,400
TOTAL				**1**	**$113,300**	**$3,800**	**$0**	**$117,100**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 74187379		JIMENEZ CHAPARRO EDUARD JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 73 A 69 07	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

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	726253579	9469007430	N	2024/04/17	2024/06/24	BANCOLOMBIA	68	$56,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$171,166	$27,400			$171,166	$21,400			$0	$0			$171,166		$4,200		$0	$0		$53,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$171,166	$27,400			$171,166	$21,400			$0	$0			$171,166		$4,200		$0	$0		$53,000
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$171,166	$27,400			$171,166	$21,400			$0	$0			$171,166		$4,200		$0	$0		$53,000
1	CC	74187379	JIMENEZ EDUARD		X						A				▫						23030 1	12	($520,000)	($83,200)	EPS005	12	($520,000)	($65,000)		0	$0	$0	14-25	12	($520,000)	2.436%	($12,700)	0	$0	$0	No	($160,900)
2	CC	74187379	JIMENEZ EDUARD	X	X						A				▫						23030 1	1	($43,334)	($7,000)	EPS005	1	($43,334)	($5,500)		0	$0	$0	14-25	1	($43,334)	2.436%	($1,100)	0	$0	$0	No	($13,600)
3	CC	74187379	JIMENEZ EDUARD	X	X						C										23030 1	1	$56,500	$9,100	EPS005	1	$56,500	$7,100		0	$0	$0	14-25	1	$56,500	2.436%	$1,400	0	$0	$0	No	$17,600
4	CC	74187379	JIMENEZ EDUARD		X						C										23030 1	12	$678,000	$108,500	EPS005	12	$678,000	$84,800		0	$0	$0	14-25	12	$678,000	2.436%	$16,600	0	$0	$0	No	$209,900
Total	**Afiliados(1)**																					$171,166	$27,400			$171,166	$21,400			$0	$0			$171,166		$4,200		$0	$0		$53,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 74187379		JIMENEZ CHAPARRO EDUARD JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 73 A 69 07	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

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	726253579	9469007430	N	2024/04/17	2024/06/24	BANCOLOMBIA	68	$56,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$27,400	$1,600	$0	$29,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$27,400	$1,600	$0	$29,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,200	$300	$0	$4,500
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$4,200	$300	$0	$4,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,400	$1,200	$0	$22,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$21,400	$1,200	$0	$22,600
TOTAL				**1**	**$53,000**	**$3,100**	**$0**	**$56,100**