ALCALDIA MAYOR BOGOTA D.C. Secretaria EDUCACION

SECRETARIA DE EDUCACION DEL DISTRITO
SUBSECRETARIA DE GESTION INSTITUCIONAL
DIRECCION FINANCIERA - OFICINA DE TESORERIA Y CONTABILIDAD
FORMATO UNICO DE RADICACION DE CUENTAS

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

19 F0 0062020
0 6 FEB 2020

Hora		Fecha		Folios	

INFORMACION DE PAGOS DEL CONTRATISTA

1- Clase y Datos del Compromiso

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

2, Sistema automatico de pagos (SAP)

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

3- Información Tributaria

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

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

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

DATOS PARA SER TRAMITADOS POR EL INTERVENTOR O PROFESIONAL DESIGNADO

5- Información Adicional del Compromiso

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

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

Forma de Pago: Copiar como aparece en el contrato

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

Fecha Acta de Inicio	07 05 2019	Adición	X	Adición No.	3	Fecha	31 12 2019
Valor adición	$ 71,455,573.00						
Valor compromiso inicial	$ 142,911,146.00	Valor adición(es)	$ 71,455,573.00	Valor total compromiso	$ 214,366,719.00		

6- Clase de Pago

Unico Pago		Pago Final		Pago Parcial No.	14	Periodo: De Fecha 07 12 2019 / A: Fecha 06 01 2020	Vr. Aporte del periodo (Salud + Pensión) solo para prestación de Servicios - Personas Naturales
Recibo a Satisfacción No	883108/14	Fecha	06 01 2020	Anticipo		% Anticipo	Valor Anticipo
Entrada a Almacén No.		Fecha Entrada		Valor Entrada			
Otros		Cual:					

7- Registros Presupuestales y Valores a afectar

No. De Registro	Fuente	Proyecto	Valor Presente Acta	Amortización al Anticipo	Valor a Pagar
2644/19	484-REND.FINANCIEROS SGP CALIDAD	331150107104602001 - Diseño, construcc.e interv. estudios y/o ejec.obras de infraestruc.	$ 10,207,939.00		$ 10,207,939.00
		AJUSTE AL PESO SEGÚN RESOLUCION 222 DE 5 DE JULIO DE 2007			$ 0.00
Valor en Letras	DIEZ MILLONES DOSCIENTOS SIETE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/L			Valor a Pagar	$ 10,207,939.00

8- Responsables del pago:

Base de retefuente para OPS

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

Nombre Directivo responsable del Area Funcional ó Responsable de la UEL	MELIZA MARULANDA	Firma del Directivo responsable del Area fincional-SED ó Responsable de la UEL: Meliza Marulanda
Cargo Directivo del Area Funcional	DIRECTORA DE CONSTRUC. Y CONSERV. DE ESTABLECIMIENTOS EDUC.	
Elaborado por:	NANCY STELLA TORRES VARELA ntv.	Vo.Bo. Interventor o profesional designado
Cargo de quien elabora:	PROFESIONAL CONTRATISTA DCCEED	
Fecha elaboración	31 01 2020 Ext: 3147	Fecha aprobación 03 02 2020

INFORMACION PARA SER DILIGENCIADA POR FINANCIERA

9- Devolución

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

OTC-IF001 - VERSION GACS

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

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

Nancy
19

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

Bogotá D.C., 22 de enero de 2020

Radicado Nº I-2020-5925
Fecha: 22 01 2020 15:39
Folios: 42 Anexos: 1 CD
Radicador: CAROL VIVIANA NIETO CARMONA - 4300
Destino: 4300 - DIRECCIÓN DE CONSTRUCCIÓN Y CONSERVACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS
Consulte el estado de su trámite en www.educacionbogota.edu.co opción CONSULTA TRAMITE con el codigo de verificación: 8H2C1

MEMORANDO

PARA: **JAIME ALBERTO RIVEROS LÓPEZ**
Grupo de Planeación, Control y Estadística

DE: **CAROL VIVIANA NIETO CARMONA**
Apoyo a la Supervisión de Contratos

Asunto: Remisión Acta Parcial No. 14 Contrato de interventoría No. 883108-2019 – Radicado E-2020-6426

Cordial saludo

Por medio de la presente remito en 41 folios el Acta parcial No. 14 con sus anexos, correspondiente al costo fijo del período comprendido entre el 7 de diciembre 2019 y al 6 de enero de 2020 del **Contrato de interventoría No. 883108-2019** suscrito con la firma AND´RES MARTÍNEZ VESGA para su respectivo trámite.

Atentamente,

CAROL NIETO CARMONA
Apoyo a la Supervisión del Contrato de Interventoría No. 883108-2019
Arq. Contratista - DCCEE
Secretaría de Educación Distrital

Anexos: 41 folios y 1 CD

22 ENE 2020

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

BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

Andrés Martínez
Interventoria & Construccion
NIT 79780393-2

Calle 120A # 7- 36 Of. 802
PBX: (571) 2456144
www.andresmartinez.com.co
gerencia@andresmartinez.com.co
Bogotá - Colombia

Radicado Nº E-2020-6426
Fecha: 15-01-2020 - 14:37
Folios: 41 Anexos: 1CD
Radicador: MARIA LILIANA CARDONA TORRES - 5310
Destino: 4300 - DIRECCIÓN DE CONSTRUCCIÓN Y CONSERVACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS
Consulte el estado de su trámite en www.educacionbogota.edu.co opción CONSULTA TRAMITE con el codigo de verificación: UIWGD

Bogotá D.C. 15 de Enero de 2020

Señores:
Secretaría de Educación
Attn. Arq. Johnny Edward Padilla Ariza
Supervisor del Contrato
Attn. Arq. Carol Viviana Nieto Carmona
Apoyo a la Supervisor del Contrato
Dirección de Construcción y Conservación de Establecimientos Educativos
Supervisor del contrato
Av. El Dorado No. 66 - 63
La Ciudad

SED-INTERV-131-2020

Referencia: Contrato de Interventoria CO1.PCCNTR.883108-2019

Asunto: Entrega de Acta No. 14

Respetado Arquitecto:

Por medio de la presente, nos permitimos hacer entrega del Acta No. 14 correspondientes a los pagos fijos, del periodo entre el 7 de Diciembre al 6 de Enero de 2020.

Cordialmente,

ANDRES MARTINEZ V.
Representante Legal

Anexo: Acta Nº 14 Pagos Fijo Mensual

ALCALDIA MAYOR DE SANTA FE DE BOGOTA D.C.
SECRETARIA DE EDUCACION DISTRITAL
DIRECCIÓN DE CONSTRUCCIÓN Y CONSERVACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS

ACTA PARCIAL No. 14

CONTRATO DE INTERVENTORIA No. CO1.PCCNTR.883108 DE 01 DE ABRIL DE 2019 — PERIODO DEL ACTA CORRESPONDIENTE A: 07 DE DICIEMBRE DE 2019 AL 06 DE ENERO DE 2020 — RADICACION No. / FECHA RADICACION:

CONTRATISTA :	ANDRES MARTINEZ VESGA	OBJETO :	INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, JURIDICA,FINANCIERA Y AMBIENTAL AL CONTRATO OBRAS DE ADECUACION, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FISICAS, ASI COMO LA ADECUACION Y/O MEJORAMIENTO DE CUARTOS ESCOLARES DE LOS COLEGIOS DISTRITALES, CON EL FIN DE ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NECESIDADES EN TERMINOS DE INFRAESTRUCTURA PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO EDUCATIVO		
DIRECCION :	CALLE 126A N° 7-06 OF 802				
C.C. ó NIT :	79780393-2	ESTABLECIMIENTO :	LA ESTRELLA SEDE B, LA ESTRELLA SEDE C, COLEGIO RURAL PASO ALTA, SOTAVENTO, BRISAS DEL DIAMANTE, SANTA BARBARA, PARAISO MIRADOR, TESORO RICENTENARIO	PLAZO INICIAL	7 MESES
TELEFONO :	2456144	LOCALIZACION :	CIUDAD BOLIVAR	FECHA INICIACION	7 de mayo de 2019
SUPERVISOR :	JOHNNY EDWARD PADILLA ARIZA	VR. INICIAL :	$ 142.911.146,00	FECHA TERMINAC INICIAL	6 de diciembre de 2019
DIRECCION :	AV. EL DORADO No. 66-08	ANTICIPO 0%	$ 0,00	PLAZO ADICIONAL	3 MESES y 15 DIAS
C.C. ó NIT :	0	VR. ADICIONAL :	$ 71.456.573,00	TIEMPO SUSPENDIDO	
TELEFONO :	324 10 00	VR. FINAL :	$ 214.368.719,00	PLAZO TOTAL	10 MESES y 15 DIAS
				FECHA FINAL	21 de marzo de 2020

INFORMACION DISPONIBILIDADES Y REGISTROS PRESUPUESTALES

DISP.	FECHA	REG.	FECHA	VALOR REGISTRO	SALDO REGISTRO	VR. REGARETAR	NUEVO SALDO REG.
1274	25 ene 19	2644	2 abr 19	$ 142.911.146	$ 17.598.859,32	$ 13.297.859,91	$ 7.300.717,40
3125	17 ene 19	2569	17 jun 19	$ 23.415.873,00	$ 23.415.873,00		$ 23.415.873,00
2805	30-01-19	1144	18-nov-19	$ 43.831.250	$ 43.831.250,00		$ 43.831.250,00
3712	21 feb 19	1619	27 dic 19	$ 13.297.879	$ 13.297.879,00		$ 13.297.879,00
TOTALES				$ 294.456.256,00	$ 96.843.256,00	$ 10.297.859,00	$ 75.854.256,00

A PAGAR $ 10.207.939,00 DIEZ MILLONES DOSCIENTOS SIETE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE

INFORMACION TRIBUTARIA

TIPO DE REGIMEN

REGIMEN COMUN	X	AUTORETENEDOR		RESOLUCION Nº		ICA	X
REGIMEN SIMPLIFICADO		GRAN CONTRIBUYENTE		RESOLUCION Nº		CODIGO	7169

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

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

BALANCE GENERAL ACTUALIZADO

CONDICIONES ORIGINALES

ITEM	DESCRIPCION	UN	CANT.	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	PAGO MENSUAL. Correspondera a CINCUENTA POR CIENTO (50%) del valor total de interventoria, y se cancelara en pagos mensuales vencidos de igual valor, en un numero de cuotas igual al numero de meses de plazo del contrato. las cuales se realizaran con la entrega y recibo a satisfaccion del informe de las actividades desarrolladas del mes correspondiente, conforme a lo previsto en las obligaciones respecto del control de interventoria en su etapa de ejecucion y liquidacion.	MES	7,0	$ 9.578.100,00	$ 60.046.700,00
2	PAGO VARIABLE POR AVANCE DE OBRA. Correspondera al CUARENTA POR CIENTO (40%) del valor total de interventoria. La SED pagara de forma proporcional al avance de las obras registrado en el acta de corte de obra firmada ente la Contratista e informe de obra aprobados por la Interventoria.	%	100%	$ 49.037.360,00	$ 49.037.360,00
3	LIQUIDACIÓN. El porcentaje restante del valor de la interventoria se pagara de forma proporcional al porcentaje de obra final ejecutada, una vez sean suscritas y legalizadas las actas de terminación y liquidación tanto de contrato de obra como de interventoria.	%	100%	$ 12.009.340,00	$ 12.009.340,00
	COSTO DIRECTO				$ 120.093.400,00

CONSULTORIA EJECUTADA

PRESENTE ACTA CANTIDAD	PRESENTE ACTA VALOR	ACUMULADO ANTERIOR CANTIDAD	ACUMULADO ANTERIOR VALOR	ACUMULADO ACTUAL VR. EJECUTADO	ACUMULADO ACTUAL % EJEC.
	$ 0,00	7,00	$ 60.046.700,00	$ 60.046.700,00	100,00%
	$ 0,00	95,94%	$ 31.675.835,18	$ 31.675.835,18	95,94%
	$ 0,00		$ 0,00		0,00%
	$ 0,00		$ 91.722.535,18	$ 91.722.535,18	76,38%

MODIFICACION No.1

ITEM	DESCRIPCION	UN	CANT.	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	PAGO MENSUAL. Correspondera al CINCUENTA POR CIENTO (50%) del valor total de interventoria, y se cancelara en pagos mensuales vencidos de igual valor, en un numero de cuotas igual al numero de meses de plazo del contrato. las cuales se realizaran con la entrega y recibo a satisfaccion del informe de las actividades desarrolladas del mes correspondiente, conforme a lo previsto en las obligaciones respecto del control de interventoria en su etapa de ejecucion y liquidacion.	MES	1,0	$ 9.578.100,00	$ 9.578.100,00
2	PAGO VARIABLE POR AVANCE DE OBRA. Correspondera al CUARENTA POR CIENTO (40%) del valor total de interventoria. La SED pagara de forma proporcional al avance de las obras registrado en el	%	100%	$ 6.862.480,00	$ 6.862.480,00
3	LIQUIDACIÓN. El porcentaje restante del valor de la interventoria se pagara de forma proporcional al porcentaje de obra final ejecutada, una vez sean suscritas y legalizadas las actas de terminación y	%	100%	$ 1.715.620,00	$ 1.715.620,00
	COSTO TOTAL CONTRATO MODIFICACIÓN 1				$ 17.156.200,00

CONSULTORIA ADICIONAL EJECUTADA

PRESENTE ACTA CANTIDAD	PRESENTE ACTA VALOR	ACUMULADO ANTERIOR CANTIDAD	ACUMULADO ANTERIOR VALOR	ACUMULADO ACTUAL VR. EJECUTADO	ACUMULADO ACTUAL % EJEC.
1,00	$ 9.578.100,00		$ 0,00	$ 9.578.100,00	100,0%
	$ 0,00	95,94%	$ 4.525.119,31	$ 4.525.119,31	65,9%
	$ 0,00		$ 0,00	$ 0,00	0,0%
	$ 9.578.100,00		$ 4.525.119,31	$ 13.103.219,31	76,38%

MODIFICACION No.2

ITEM	DESCRIPCION	UN	CANT.	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	PAGO MENSUAL. Correspondera al CINCUENTA POR CIENTO (50%) del valor total de interventoria, y se cancelara en pagos mensuales vencidos de igual valor, en un numero de cuotas igual al numero de meses de plazo del contrato. las cuales se realizaran con la entrega y recibo a satisfaccion del informe de las actividades desarrolladas del mes correspondiente, conforme a lo previsto en las obligaciones respecto del control de interventoria en su etapa de ejecucion y liquidacion.	MES	1,0	$ 9.578.100,00	$ 17.156.200,00
2	PAGO VARIABLE POR AVANCE DE OBRA. Correspondera al CUARENTA POR CIENTO (40%) del valor total de interventoria. La SED pagara de forma proporcional al avance de las obras registrado en el	%	100%	$ 13.724.960,00	$ 13.724.960,00
3	LIQUIDACIÓN. El porcentaje restante del valor de la interventoria se pagara de forma proporcional al porcentaje de obra final ejecutada, una vez sean suscritas y legalizadas las actas de terminación y	%	100%	$ 3.431.240,00	$ 3.431.240,00
	COSTO TOTAL CONTRATO MODIFICACIÓN 1				$ 34.312.400,00

CONSULTORIA ADICIONAL EJECUTADA

PRESENTE ACTA CANTIDAD	PRESENTE ACTA VALOR	ACUMULADO ANTERIOR CANTIDAD	ACUMULADO ANTERIOR VALOR	ACUMULADO ACTUAL VR. EJECUTADO	ACUMULADO ACTUAL % EJEC.
	$ 0,00		$ 0,00	$ 0,00	0,0%
	$ 0,00	95,94%	$ 9.060.238,62	$ 9.060.238,62	65,9%
	$ 0,00		$ 0,00	$ 0,00	0,0%
	$ 0,00		$ 9.060.238,62	$ 9.060.238,62	26,39%

MODIFICACION No.3

ITEM	DESCRIPCION	UN	CANT.	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	PAGO MENSUAL. Correspondera al CINCUENTA POR CIENTO (50%) del valor total de interventoria, y se cancelara en pagos mensuales vencidos de igual valor, en un numero de cuotas igual al numero de meses de plazo del contrato. las cuales se realizaran con la entrega y recibo a satisfaccion del informe de las actividades desarrolladas del mes correspondiente, conforme a lo previsto en las obligaciones respecto del control de interventoria en su etapa de ejecucion y liquidacion.	MES	0,5	$ 8.578.100,00	$ 4.289.050,00
2	PAGO VARIABLE POR AVANCE DE OBRA. Correspondera al CUARENTA POR CIENTO (40%) del valor total de interventoria. La SED pagara de forma proporcional al avance de las obras registrado en el	%	100%	$ 3.431.240,00	$ 3.431.240,00
3	LIQUIDACIÓN. El porcentaje restante del valor de la interventoria se pagara de forma proporcional al porcentaje de obra final ejecutada, una vez sean suscritas y legalizadas las actas de terminación y	%	100%	$ 857.810,00	$ 857.810,00
	COSTO TOTAL CONTRATO MODIFICACIÓN 1				$ 8.578.100,00

CONSULTORIA ADICIONAL EJECUTADA

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

RESUMEN EJECUTIVO

VALOR TOTAL COSTO DIRECTO	$ 180.140.100,00	$ 8.578.100,00	$ 105.297.893,11	$ 113.875.993,11
IVA SOBRE COSTO DIRECTO 19%	$ 34.228.619,00	$ 1.629.838,00	$ 20.006.599,68	$ 21.636.438,68
VALOR TOTAL INCLUIDO IVA	$ 214.368.719,00	$ 10.207.939,00	$ 125.304.492,79	$ 135.512.431,79
AJUSTE AL PESO SEGUN RESOLUCION 222 DEL 6 DE JULIO DEL 2006		$ 0,00	$ 2,79	$ 2,79
VALOR A PAGAR EN ACTA		$ 10.207.939,00	$ 125.304.490,00	$ 135.512.429,00
SALDO A PAGAR DE LA ADMINISTRACION	78.864.280,00			

ANDRES MARTINEZ VESGA
REPRESENTANTE LEGAL

JOHNNY EDWARD PADILLA ARIZA
INTERVENTOR
C.C. 79.941.315

14 Abril 2020

CARLOS MARIO ZAMORA
APOYO A LA SUPERVISION SIS
C.C. 1.019.103.317

Bogotá, D.C, 27 de enero de 2020

RECIBO A SATISFACCIÓN

Atentamente me permito certificar que la firma ANDRES MARTINEZ VESGA del contrato de interventoría No. CO1.PCCNTR.883108 cuyo objeto es: "*Interventoría Técnica, Administrativa, Jurídica, Financiera Y Ambiental Al Contrato Obras De adecuación, Mejoramiento Y Mantenimiento Correctivo De Las Plantas Físicas, Así Como La Adecuación Y/O Mejoramiento De Comedores Escolares De Los Colegios Distritales, Con El Fin De Atender Los Requerimientos Y Necesidades En Términos De Infraestructura Para La Prestación Del Servicio Educativo.*" entregó a satisfacción el informe correspondiente al periodo de 7 de diciembre de 2019 al 6 de enero 2020, para adelantar el pago del ***Acta parcial No. 14***, de acuerdo al pago fijo mensual, consecuente con las funciones de la interventoría realizada al contrato de Obra No.881169/19 el cual fue recibido a satisfacción por parte de esta Supervisión y el apoyo a la supervisión del contrato.

Las pólizas del contrato de interventoría se encuentran actualizadas a la fecha.

Cordialmente,

X 5 mar/20

ARQ. JOHNNY EDWARD PADILLA ARIZA
Supervisor - Dirección de Construcción y Conservación de Establecimientos Educativos

ARQ. CAROL VIVIANA NIETO CARMONA
Apoyo a la Supervisión DCCEE SED

Andrés Martínez
Interventoria & Construcción
NIT.79780393-2

Señores

Factura de Venta No. 446

BOGOTA DISTRITO CAPITAL - SECRETARIA DE EDUCACION

Dirección Teléfono: AV EL DORADO N 66-63 PISO15

Nit Cliente 899999061-9

Fecha Factura 15/01/2020

Vencimiento 30/01/2020

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

CONCEPTO	CANTIDAD	V/R UNITARIO	VALOR TOTAL
CONTRATO DE INTERVENTORIA No. CO1.PCCNTR.883108-INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, JURIDICA,FINANCIERA Y AMBIENTAL AL CONTRATO OBRAS DEADECUACION, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FISICAS, ASI COMO LA ADECUACION Y/O MEJORAMIENTO DE COMEDORES ESCOLARES DE LOS COLEGIOS DISTRITALES, CON EL FIN DE ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NECESIDADES EN TERMINOS DE INFRAESTRUCTURA PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO EDUCATIVO.			
* Acta N° 14 Costo Fijo Mensual	1	8.578.100,00	8.578.100,00

PAPELERIA LINEA S D H NIT. 41714170-8 TEL.: 287 21 21 CEL: 314 259 42 17

LA PRESENTE FACTURA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO, CÓDIGO DE COMERCIO, ART. 774 NUMERAL 6 RESOLUCIÓN DIAN No. 18762015907810 FECHA DE EXPEDICIÓN 2019/07/26 FACTURACIÓN AUTORIZA DEL No. 401 AL No. 1000

SUB -TOTAL	$ 8.578.100,00
	$ 1.629.839,00
	$ 10.207.939,00
TOTAL	
AJUSTE AL PESO SEGÚN RESOLUCION 222	
TOTAL A PAGAR	**$ 10.207.939**

SON: DIEZ MILLONES DOSCIENTO SIETE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE

Firma

Firma del Cliente

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

ALCALDIA MAYOR BOGOTA D.C
Secretaria
EDUCACION

SECRETARIA DE EDUCACION DEL DISTRITO

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

FORMATO INFORMACION DE PAGOS A CONTRATISTAS

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

Hora		Fecha				Folios	

DATOS PARA SER TRAMITADOS POR EL CONTRATISTA

1- Clase y Datos del Compromiso

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

2, Sistema automatico de pagos (SAP)

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

3- Información Tributaria del Contratista

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

4. Condiciones especiales para el abono:

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

Fecha	13	12	2019

Al presente formato se le debe anexar certificación bancaria.

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

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

36

Andrés Martínez
Interventoría & Construcción

Calle 120A # 7 - 36 Of. 802
PBX: (571) 2456144
www.andresmartinez.com.co
gerencia@andresmartinez.com.co
Bogotá - Colombia

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

PERSONA NATURAL

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

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

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

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

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

Dada en Bogota a los Seis dias (13) del mes de Diciembre de 2019.

ANDRES MARTINEZ VESGA
Representante Legal

ROSALBA TORRES CASTRO
Contadora
TP-61042-T
C.C. 51.980.805 de Bogota

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

1C709257BC25C51B

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

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

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

Dado en BOGOTA a los 24 días del mes de Octubre de 2019 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

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

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


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


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

RELACION CONTRATOS - ANDRES MARTINEZ VESGA

No CONTRATO	ACTA No.	MES APORTE	PERIODO DEL ACTA	VALOR COSTO DIRECTO ACTA MES	VALOR COSTO DIRECTO ACTA POR PORCENTAJE DE PARTICIPACION	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	% PARTICIPACION
883108-2019	1	MAYO - JUNIO	07/05/2019 AL 06/06/2019	$ 8.578.100,00	$ 8.578.100,00	$ 5.575.765,00	$ 3.002.335,00							100%
883108-2019	2	JUNIO - JULIO	07/06/2019 AL 06/07/2019	$ 8.578.100,00	$ 8.578.100,00		$ 2.573.430,00	$ 6.004.670,00						100%
883108-2019	3	JULIO - AGOSTO	07/07/2019 AL 06/08/2019	$ 8.578.100,00	$ 8.578.100,00				$ 8.578.100,00					100%
883108-2019	4	MAYO - JUNIO	07/05/2019 AL 06/06/2019	$ 10.885.265,00	$ 10.885.265,00	$ 4.354.106,00	$ 6.531.159,00							100%
883108-2019	5	JUNIO - JULIO	07/06/2019 AL 06/07/2019	$ 5.586.744,00	$ 5.586.744,00		$ 2.234.697,60	$ 3.352.046,40						100%
883108-2019	6	JULIO - AGOSTO	20/07/2019 AL 19/08/2019	$ 8.578.100,00	$ 8.578.100,00			$ 3.431.240,00	$ 5.146.860,00					100%
883108-2019	7	JULIO - AGOSTO	20/07/2019 AL 19/08/2019	$ 5.678.015,00	$ 5.678.015,00			$ 2.271.206,00	$ 3.406.809,00					100%
883108-2019	8	SEP-OCTUBRE	20/08/2019 AL 19/09/2019	$ 8.578.100,00	$ 8.578.100,00					$ 4.289.050,00	$ 4.289.050,00			100%
883108-2019	9	SEPTIEMBRE	19/09/2019	$ 5.951.828,00	$ 5.951.828,00					$ 5.951.828,00				100%
883108-2019	10	OCTUBRE	7/10/2019 al 6/11/2019	$ 8.578.100,00	$ 8.578.100,00						$ 4.289.050,00	$ 4.289.050,00		100%
883108-2019	11	OCTUBRE	19/10/2019	$ 3.521.138,00	$ 3.521.138,00							$ 3.521.138,00		100%
883108-2019	12	NOV-DIC	7/11/2019 al 6/12/2019	$ 17.156.200,00	$ 17.156.200,00							$ 8.578.100,00	$ 8.578.100,00	100%
883108-2019	13	NOV	19/11/2019	$ 13.633.002,00	$ 13.633.002,00							$ 13.633.002,00		100%
883108-2019	14	DICIEMBRE	07/12/2019 AL 06/01/2020	$ 8.578.100,00	$ 8.578.100,00								$ 8.578.100,00	100%

TOTAL	$ 9.929.871,00	$ 14.341.621,60	$ 15.059.162,40	$ 17.131.769,00	$ 10.240.878,00	$ 8.578.100,00	$ 30.021.290,00	$ 17.156.200,00
I.B.C. 40% TOPE MAX. 25 SMMLV	$ 3.971.948,40	$ 5.736.648,64	$ 6.023.664,96	$ 6.852.707,60	$ 4.096.351,20	$ 3.431.240,00	$ 12.008.516,00	$ 6.862.480,00
APORTE A CANCELAR POR SALUD MES	$ 496.493,55	$ 717.081,08	$ 752.958,12	$ 856.588,45	$ 512.043,90	$ 428.905,00	$ 1.501.064,50	$ 857.810,00
ACUMULADO EN SALUD	$ 496.493,55	$ 1.213.574,63	$ 1.966.532,75	$ 2.823.121,20	$ 3.335.165,10	$ 3.764.070,10	$ 5.265.134,60	$ 6.122.944,60
APORTE A CANCELAR POR PENSION MES	$ 635.511,74	$ 917.863,78	$ 963.786,39	$ 1.096.433,22	$ 655.416,19	$ 548.998,40	$ 1.921.362,56	$ 1.097.996,80
ACUMULADO EN PENSION	$ 635.511,74	$ 1.553.375,53	$ 2.517.161,92	$ 3.613.595,14	$ 4.269.011,33	$ 4.818.009,73	$ 6.739.372,29	$ 7.837.369,09

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

No.	MES	PLANILLA NUMERO	IBC CONTRATOS SED	IBC PAGADO	SALUD	ESTADO	PENSION	ESTADO	TOTAL PAGO
1	MAYO	36974245	$3.971.948,40	$2.230.306,00	$278.800,00	NO CUMPLE	$356.900,00	NO CUMPLE	$635.700,00
2	JUNIO	36150788	$5.736.648,64	$2.328.000,00	$291.000,00	NO CUMPLE	$372.500,00	NO CUMPLE	$663.500,00
3	JULIO	36705747	$6.023.664,96	$2.410.000,00	$301.300,00	NO CUMPLE	$385.600,00	NO CUMPLE	$686.900,00
4	AGOSTO	36699829	$6.852.707,60	$17.132.000,00	$200.000,00	CUMPLEN	$256.000,00	CUMPLEN	$456.000,00
		36746816			$1.121.800,00		$1.541.700,00		$2.663.500,00
		37301572			$288.200,00		$391.900,00		$680.100,00
		37302630			$531.500,00		$894.300,00		$1.425.800,00
5	SEPTIEMBRE	37188099	$4.096.351,20	$3.432.000,00	$429.000,00	NO CUMPLE	$583.600,00	NO CUMPLE	$1.012.600,00
6	OCTUBRE	38014304	$3.431.240,00	$3.432.000,00	$429.000,00	CUMPLEN	$583.600,00	CUMPLEN	$1.012.600,00
7	NOVIEMBRE	35583982	$12.008.516,00	$3.432.000,00	$819.500	CUMPLEN	$1.114.500,00	CUMPLEN	$1.934.000,00
8	NOVIEMBRE	39051264	$12.008.516,00	$8.555.315,00		CUMPLE			
9	DICIEMBRE	39051833	$8.862.480,00	$3.432.000,00	$1.244.600,00	CUMPLE	$1.692.600,00	CUMPLEN	$2.937.200,00
10	DICIEMBRE	39400026	$8.862.480,00	$9.956.100,00		CUMPLE		CUMPLEN	
		TOTAL	$67.854.552,80	$54.339.721,00	$5.934.700,00		$8.173.200,00		$14.107.900,00

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

ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VESGA
REPRESENTANTE LEGAL
CC 9.780.393

CAROL NIETO GARMONA
CC 1.019.033.317
APOYO A LA SUPERVISION SED

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

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

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
36583982	07/11/2019				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-11	2019-11	N	02/12/2019	36051264	$937.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	390.500	0		0		0	0	0	0	390.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	499.700	0	0	15.500	15.600	0	0		530.900	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	16.300				16.300	0	0	16.300			163	16.300	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	390.500	390.500
Pensión	1	530.900	530.900
Riesgos Laborales	1	16.300	16.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	937.700	937.700

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

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

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
38583982	07/11/2019				EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2019-11	2019-11	N	02/12/2019	39051264	$937.700

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																				PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colilla	Subtipo	Extranjero	Cotiz. exterior	Recobro	IND	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	79780393	Martinez Vesga Andres Humberto	SP	0			N																	25-14	6.555.315	1.049.900	0	0	32.800	32.800	EPS010	6.555.315	819.500	14-23	6.555.315	1	34.300		0	0	0	0	0	0	0	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

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

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2019-11	2019-11	I	07/11/2019	38583982	TOTAL A PAGAR	
					$1.030.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	429.000	0		0		0	0	0	0	429.000	1

TOTALES PENSIÓN

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

TOTALES RIESGOS LABORALES

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

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

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

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

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

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-11	2019-11	I	07/11/2019	38583982	$1.030.600	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Ocupación	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Suspensión	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
CC	79780393	Martinez Vesga Andres Humberto	59	0			X																	25-14	3.432.000	549.200	0	0	17.200	17.200	EPS010	3.432.000	429.000	14-22	3.432.000	1	16.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

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

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-12	2019-12	I	02/12/2019	39051833	$1.030.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	429.000	0		0		0	0	0	0	429.000	1

TOTALES PENSIÓN

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

TOTALES RIESGOS LABORALES

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

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

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

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

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

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-12	2019-12	I	02/12/2019	39051833	$1.030.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Dias cotizados	Horas laboradas	Extranjero	Cotiz. exterior	Residente	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CÓDIGO NOVEDAD	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	79780393	Martinez Vesga Andres Humberto	59	0			X																	25-14	3.432.000	549.200	0	0	17.200	17.200	EPS010	3.432.000	429.000	14-23	3.432.000	1	16.000		0	0	0	0	0	0	0	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

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

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
39051833	02/12/2019				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-12	2019-12	N		39400026	$1.958.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	815.600	0		0		0	0	0	0	815.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.043.800	0	0	32.600	32.600	0	0		1.109.000	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	34.000				34.000	0	0	34.000			340	34.000	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	815.600	815.600
Pensión	1	1.109.000	1.109.000
Riesgos Laborales	1	34.000	34.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.958.600	1.958.600

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

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

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
39051833	02/12/2019				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-12	2019-12	N		39400026	$1.958.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Días/mora	Horas/mora	Extranjero	Cotiza exterior	Residente	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CONCEPTO	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	79780393	Martinez Vesga Andres Humberto	59	0			X																	25-14	9.956.100	1.593.000	0	0	49.800	49.800	EPS010	9.956.100	1.244.600	14-03	9.956.100	1	52.000		0	0	0	0	0	0	0	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

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

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-01	2019-12	E	02/12/2019	39054146	$1.056.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	225.000	0		0		0	0	0	0	225.000	1
MIN002	MIN002 Fondo Sol y Gar Min Salud	901037915-1	112.500	0		0		0	0	0	0	112.500	1

TOTALES PENSIÓN

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

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	188.000				188.000	0	0	188.000			1.880	188.000	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	108.000	0	0	108.000	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
54.000	0	0	54.000	2
ICBF				
81.000	0	0	81.000	2
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	337.500	337.500
Pensión	1	288.000	288.000
Riesgos Laborales	1	188.000	188.000
CCF	1	108.000	108.000
ESAP	0	0	0
ICBF	1	81.000	81.000
MEN	0	0	0
SENA	1	54.000	54.000
TOTALES	7	1.056.500	1.056.500

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

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

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-01	2019-12	E	02/12/2019	39054146	$1.056.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colilla	Subtipo	Extranjero	Cotiz. exterior	Exonerado	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1053832768	HERNANDEZ CHAVES ANDRES RICARDO	1	0			X																	25-14	1.800.000	289.000	0	0	0	0	EPS005	1.800.000	225.000	14-23	1.800.000	5	125.330	CCF21	1.800.000	72.000	1.800.000	36.000	54.000	0	0
CC	79724775	TORRES AMAYA JUAN CARLOS	1	1			X																		0	0	0	0	0	0	MIN002	900.000	112.500	14-23	900.000	5	62.700	CCF21	900.000	36.000	900.000	18.000	27.000	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

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

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-12	2019-11	E	07/11/2019	38536966	$1.071.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	4.200	0		0		0	0	0	0	4.200	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	225.000	0		0		0	0	0	0	225.000	1
MIN002	MIN002 Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	112.500	0		0		0	0	0	0	112.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	5.400	0	0	0	0	0	0		5.400	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	288.000	0	0	0	0	0	0		288.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	190.400				190.400	0	0	190.400			1.904	190.400	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	109.400	0	0	109.400	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
54.700	0	0	54.700	3
ICBF				
82.100	0	0	82.100	3
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	341.700	341.700
Pensión	2	293.400	293.400
Riesgos Laborales	1	190.400	190.400
CCF	1	109.400	109.400
ESAP	0	0	0
ICBF	1	82.100	82.100
MEN	0	0	0
SENA	1	54.700	54.700
TOTALES	9	1.071.700	1.071.700

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

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

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-12	2019-11	E	07/11/2019	38536966	$1.071.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colomb. exterior	Recobro	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
CC	1053832785	HERNANDEZ CHAVES ANDRES RICARDO	1	0			N																	25-14	1.800.000	268.000	0	0	0	0	EPS005	1.800.000	225.000	14-23	1.800.000	5	125.300	CCF21	1.800.000	72.000	1.800.000	36.000	54.000	0	0
CC	14395256	GUEROGA CUELLAR NELSON ANDRES	1	0			N	X																231331	33.334	5.400	0	0	0	0	EPS002	33.334	4.200	14-23	33.334	5	2.400	CCF21	33.334	1.400	33.334	700	1.100	0	0
CC	79724775	TORRES AMAYA JUAN CARLOS	1	1			N																		0	0	0	0	0	0	MIN032	800.000	112.500	14-23	900.000	5	52.700	CCF21	900.000	36.000	900.000	18.000	27.000	0	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	79760393-2	ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VESGA		CALLE 93B N 12-28 OF 307	6217858	GERENCIA@ANDRESMARTINEZ.COM.CO	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

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

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

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

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	288.000	0	0	0	0	0	0		288.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

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

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

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

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

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

DATOS DE LA PLANILLA

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

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colomb. exterior	Reconocido	IGE	IRT	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1053832769	HERNANDEZ CHAVES ANDRES RICARDO	1	0			N																	25-14	1.800.000	288.000	0	0	0	0	EPS005	1.800.000	225.000	14-23	1.800.000	5	125.300	CCF21	1.800.000	72.000	1.800.000	36.000	54.000	0	0
CC	14395258	QUIROGA CUELLAR NELSON ANDRES	1	0			N																	23330I	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS002	1.000.000	125.000	14-23	1.000.000	5	69.600	CCF21	1.000.000	40.000	1.000.000	20.000	30.000	0	0
CC	79724779	TORRES AMAYA JUAN CARLOS	1	1			N																		0	0	0	0	0	0	EPS002	800.000	112.500	14-23	900.000	5	62.700	CCF21	900.000	36.000	900.000	18.000	27.000	0	0

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

52

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	79506792	Dario Macias Franco	Calle 147 12 - 80 apto 208	3202261696	dmifranco37@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ. D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-11	2019-11	I		38754896	$728,100	

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					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	294,200	0		0		0	0	0	0	294,200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	376,500	0	0	0	0	0	0		376,500	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	57,400				57,400	0	0	57,400			574	57,400	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	294,200	294,200
Pensión	1	376,500	376,500
Riesgos Laborales	1	57,400	57,400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	728,100	728,100

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79506792	Dario Macias Franco		Calle 147 12 - 80 apto 208	3202261696	dmfranco37@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2019-11	2019-11	I		38754896	$728,100

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colomb. exterior	Suscrito	IGE	IRT	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CONDICIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	79506792	Macias Franco Dario	59	0			N									X								25-14	2.353.116	376.500	0	0	0	0	EPS001	2.353.116	284.200	14-03	2.353.116	3	57.400		0	0	0	0	0	0	0	0

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

52

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	79506792	Dario Macias Franco		Calle 147 12 - 80 apto 208	3202261696	dmfranco37@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-10	2019-10	I	18/11/2019	37944086	$728.100	

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					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	294.200	0		0		0	0	0	0	294.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	376.500	0	0	0	0	0	0		376.500	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	57.400				57.400	0	0	57.400			574	57.400	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	294.200	294.200
Pensión	1	376.500	376.500
Riesgos Laborales	1	57.400	57.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	728.100	728.100

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79506792	Dario Macias Franco		Calle 147 12 - 80 apto 208	3202261696	dmfranco37@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-10	2019-10	I	18/11/2019	37944086	$728.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Dependiente	Trabajador	Extranjero	Colomb. exterior	Suscriptor	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	79506792	Macias Franco Dario	59	0			N								X									25-14	2.353.116	376.500	0	0	0	0	EPS001	2.353.116	284.200	14-23	2.353.116	3	57.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO	PERIODOS DE COTIZACION SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO	NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
CC	52981720-	LISSETTE HASBLEYDI MENDOZA TELLEZ	U ☑ C ☐ S ☐ D ☐			12	2019	12	2019	441604978	PUBLICA ☐ PRIVADA ☑ MIXTA ☐	PEQUEÑO ☐ GRANDE ☐ INDEPENDIENTE ☑	14-23	65

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CLL 120 71C 38 INT 5 APT 904	BOGOTA D.C.	11001	BOGOTA D.C.	11	6313171		LISSETTEMENDOZATELLEZ@HOTM	7490	0	1	2019/06/02	441506343

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

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

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
230201	800229739-0	576.900	0	0	36.000	0	0	0	612.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

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

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

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

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

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

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

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

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA

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

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 2

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION U C S D	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO	PERIODOS DE COTIZACION SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO	NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA PUBLICA / PRIVADA / MIXTA	CLASE DE APORTANTE PEQUEÑO / GRANDE / INDEPENDIENTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
CC	52981720-	LISSETTE HASBLEYDI MENDOZA TELLEZ	U ☑ C ☐ S ☐ D ☐			11	2019	11	2019	441601456	PRIVADA ☑	INDEPENDIENTE ☑	14-	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CLL 120 71C 38 INT 5 APT 904	BOGOTA, D.C.	11001	BOGOTA, D.C.	11	6313171		LISSETTEMENDOZATELLEZ@HOTM	7490	0	1	2019/08/02	441504123

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

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

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

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

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-23	860011153-6	18.800		0	0	18.800
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	18.800	0	0	188	18.900

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

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

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

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

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

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

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE GELMA, IEP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	612.000	612.000
SALUD	450.000	450.000
RIESGOS LABORALES	18.900	18.900
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	1.080.900	1.080.900

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi — Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACION:	NIT	NUMERO DE IDENTIFICACION:	900947879
NOMBRE O RAZON SOCIAL:	ACCION INGENERIA TOTAL SAS		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCION:	KRA 13 A 89 38	TELEFONO:	6269056
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingenieria y otras
FORMA DE PRESENTACION:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NUMERO PLANILLA:		77318524793	TIPO DE PLANILLA:		E EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	AÑO 2019	PERIODO COTIZACION SALUD:	MES Diciembre AÑO	2019
DIAS DE MORA:		5			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2019/12/11	NUMERO AUTORIZACION:		498943045

TOTAL APORTES A PENSIÓN

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

TOTAL APORTES A SALUD

CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACION	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACION	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACION COTIZACION	LIQUIDACION UPC	MORA COTIZACION	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 56.000	$ 0	$ 300	$ 0	$ 56.000	$ 300	$ 0	$ 56.300
SUBTOTALES:													**$ 56.000**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 56.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

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

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR

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

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE TAE	TDP TAP	COR	VSP	VST	SLN	CDM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 79317188	MUNAR CASTAÑEDA YESID ALEXANDER	DEPEND		$ 1.400.000			SI															

SEGURIDAD SOCIAL — PENSION

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.400.000	$ 224.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 224.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	Vr UPC	TOTAL APORTE
EPS016-COOMEVA S.A.	30	$ 1.400.000	$ 56.000	$ 0	$ 56.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	30	$ 1.400.000		$ 97.500

PARAFISCALES

DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
30	1.400.000	CCF24-COMPENSAR	$ 56.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 435.400**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900947879	
ZÓN SOCIAL:		ACCION INGENIERIA TOTAL SAS	
O PIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	
NTE:	KRA 14 A # 98 38 TELEFONO:	6369056	
A:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	G-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES	
ESENTACION:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras	
XONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	UNICO	SI	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7731855628	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	AÑO 2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO	2019
DÍAS DE MORA:		5			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2019/11/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		498482133

TOTAL APORTES A PENSIÓN

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

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS016-COOMEVA S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 56.000	$ 0	$ 300	$ 0	$ 56.000	$ 300	$ 0	$ 56.300
												$ 56.000	**$ 300**	**$ 0**	**$ 56.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-4 SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 97.500	$ 97.500	$ 400	$ 0	$ 97.900
								$ 97.500	**$ 400**	**$ 0**	**$ 97.900**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF24-COMPENSAR	1	$ 56.000	$ 300	$ 56.300
		$ 56.000	**$ 300**	**$ 56.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	TARIFA	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
MOJAR CASTAÑEDA YESID ALEXANDER	CEFEND		$ 1.400.000			SI																	

SEGURIDAD SOCIAL PENSION ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.400.000	$ 224.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 224.000

SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VI UPC	TOTAL APORTE
EPS016-COOMEVA S.A.	30	$ 1.400.000	$ 56.000	$ 0	$ 56.000

ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-4 SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	30	$ 1.400.000		$ 97.500

PARAFISCALES	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINECU TOTAL APORTE
	30	1.400.000	CCF24-COMPENSAR	$ 56.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 435.400**

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 2

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	79217526	EDGAR IVAN SANCHEZ MORALES	U ☑ C ☐ S ☐ D ☐		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO
12	2019	12	2019

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
3660768844	PUBLICA ☐ PRIVADA ☑ MIXTA ☐	PEQUEÑO ☐ GRANDE ☐ INDEPENDIENTE ☑		83

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

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

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

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No AFIL
25-14	900336004-7	384.000	0	0	0	0	0	0	384.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

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

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

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

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-28	800256161-9	12.600		0	0	12.600
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	12.600	0	0	126	12.600

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

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

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE, LEY 1607 IRP Y SENA	VALOR TOTAL
PENSIONES	384.000	384.000
SALUD	300.000	300.000
RIESGOS LABORALES	12.600	12.600
CCF	48.000	48.000
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	744.600	744.600

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 2

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	79317526-	EDGAR IVAN SANCHEZ MORALES	U ☑ C ☐ S ☐ D ☐		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO
11	2019	11	2019

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
3660759677	PUBLICA ☐ PRIVADA ☑ MIXTA ☐	PEQUEÑO ☐ GRANDE ☐ INDEPENDIENTE ☑		83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CALLE 46 57 19	BOGOTA D.C.	11001	BOGOTA D.C.	11	2214423		edivanz@hotmail.com	7110	2.400.000	1		3880778

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC MATERNIDAD No AUT	LIC MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA COT	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS005	900251440-6	300.000	0		0		0	300.000	0	0	0	300.000	0		0	0	300.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
25-14	900336004-7	384.000	0	0	0	0	0	0	384.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

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

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

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

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-26	860256161-9	12.600		0	0	12.600
DIAS MORA	INTERES MORA COTI	SUBTOTAL APORT COTIZ	No. RADICAC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR	FONDO SOLIDARIDAD	TOTAL A PAGAR
0	0	12.600	0	0	108	12.708

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

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

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA

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

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

PAGOSIMPLE | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Fecha creación: 2019-11-06, 03:30:24 PM **Tipo Planilla:** E **Número Planilla:** 10198422567

Periodo Cotización: 201910 **Periodo Servicio:** 201911

Cliente:

PAGADA 2019-09-06

Se certifica que en la fecha 06/11/2019, se canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado COTES DURAN IVAN DARIO, con CC 79957556, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N890903790	14-11	ARL SURA
AFP	N000000000	25-14	COLPENSIONES
EPS	N800251440	EPS005	EPS SANITAS
CCF	N860007336	CCF22	COLSUBSIDIO
SENA	N899999034	PASENA	SENA
ICBF	N899999239	PAICBF	ICBF
MIN	N899999001	PAMIED	MINISTERIO DE EDUCACION
ESAP	N899999054	PAESAP	ESAP

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - 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.

34

PAGOSIMPLE | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Fecha creación: 2019-12-06, 03:30:24 PM **Tipo Planilla:** E **Número Planilla:** 10198527893

Periodo Cotización: 201911 **Periodo Servicio:** 201912

Cliente:

PAGADA 2019-09-06

Se certifica que en la fecha 06/12/2019, se canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado COTES DURAN IVAN DARIO, con CC 79957556, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N890903790	14-11	ARL SURA
AFP	N000000000	25-14	COLPENSIONES
EPS	N800251440	EPS005	EPS SANITAS
CCF	N860007336	CCF22	COLSUBSIDIO
SENA	N899999034	PASENA	SENA
ICBF	N899999239	PAICBF	ICBF
MIN	N899999001	PAMIED	MINISTERIO DE EDUCACION
ESAP	N899999054	PAESAP	ESAP

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - 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.

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

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

Fecha:15/07/2019

CONTRIBUYENTE	C.C. 79780393	ANDRES HUMBERTO MARTINEZ VESGA

INFORMACIÓN BÁSICA

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

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

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

PERFIL TRIBUTARIO

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

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

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

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

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

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

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

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

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

Fuente: RIT-SHD

Version 2.02

ISO 9001 SGS

DIAN®
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14645007316

(415)7707212489984(8020) 000001464500731 6

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

IDENTIFICACION

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

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

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

35. Razón social:

36. Nombre comercial:	37. Sigla:

UBICACION

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

41. Dirección principal
CL 120 A 7 36 OF 802

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
gerencia@andresmartinez.com.co		2 4 5 6 1 4 4	

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código:	1	2
7 1 1 0	2 0 0 4 0 9 0 9	4 2 9 0	2 0 0 4 0 9 0 9		0 0 9 0 6 8 1 0	

Ocupación	
51. Código	52. Número establecimientos
2 1 4 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
	5	7	2	2	4	2	4	8																		

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
22- Obligado a cumplir deberes formales a
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2 0 1 9 0 8 2 3

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo:

DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14645007316

(415)7707212489984(8020) 000001464500731 6

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

Revisor Fiscal y Contador

Revisor Fiscal Principal

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

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

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

135. Fecha de nombramiento:

Revisor Fiscal Suplente

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

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

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

147. Fecha de nombramiento:

Contador

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

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

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

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DIAN®

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18762015907810

(415)7707212489984(8020) 001876201590781 0

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

11. Razón social

12. Dirección seccional
Impuestos de Bogotá — Cód. 3 2

24. Dirección
CL 120 A 7 36 OF 802

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

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

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

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

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

AUTORIZADO

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

Firma del solicitante

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

Firma del funcionario autorizado

1001. Apellidos y nombres MARTINEZ VESGA ANDRES HUMBERTO
1002. Tipo doc. Cédula 1003. No. Identif. 79780393 1004. DV 2
1005. Cod. Representación
1006. Organización MARTINEZ VESGA ANDRES HUMBERTO

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

997. Fecha formalización 2019-07-26/15:50:05

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DIAN®

Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18762015907810

(415)7707212489984(8020) **001876201590781 0**

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

11. Razón social

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

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

AUTORIZADO

4

Referencia Bancaria

Miercoles, 2 de Diciembre de 2019

Señores

Secretaria de Educacion del Distrito.

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

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

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

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

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

Paula Andrea Vélez Gómez

Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el momento de todos

Bancolombia