REMISIÓN DE LAS CUENTAS DE COBRO PARA LA SECRETARIA JURIDICA Y OFICINA DE CONTABILIDAD.

OMAR ERNESTO PRADA RUEDA , Secretario de Planeación Distrital o quien haga sus veces -, EN CALIDAD DE SUPERVISOR REMITE A LA SECRETARIA JURIDICA Y A LA OFICINA DE CONTABILIDAD DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA, LA SIGUIENTE CUENTA DE COBRO:

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JORGE ELIECER OROZCO PATIÑO	N°. CONTRATO: 2122-23
DETALLE:	PRESENTAR LA CUENTA A JURIDICA- CONTABILIDAD: ACTA PARCIAL ○ ACTA DE LIQUIDACIÓN ◉ OTRA: _____	

SECRETARÍA DE PLANEACIÓN DISTRITAL

CUENTAS POR PRIMERA VEZ	CUENTAS PARCIALES	CUENTAS FINALES
FACTURA O CUENTA DE COBRO ACTA DE CUMPLIMIENTO PARCIAL E INFORME PAGO SEGURIDAD SOCIAL EVIDENCIAS FISICAS O MAGNETICAS (CD DEBE VENIR MARCADO)	CUENTA DE COBRO ACTA DE CUMPLIMIENTO PARCIAL E INFORME PAGO SEGURIDAD SOCIAL EVIDENCIAS FISICAS O MAGNETICAS	CUENTA DE COBRO ACTA FINAL DE ACTIVIDADES Y LIQUIDACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL EVIDENCIAS FISICA O MAGNETICAS EVALUACIÓN

FIRMA DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO:

RECIBIDO DE LA SECRETARIA JURIDICA

COMO SUPERVISOR (A) DEL CONTRATO, GARANTIZO QUE LA CUENTA REFERENCIADA CON LOS RESPECTIVOS SOPORTES SE ENTREGARON OPORTUNAMENTE A LA SECRETARIA JURÍDICA, ASÍ LAS COSAS PROCEDÓ A RADICARLAS A LA OFICINA DE CONTABILIDAD CON LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

CUENTAS POR PRIMERA VEZ	CUENTAS PARCIALES	CUENTAS FINALES
FACTURA O CUENTA DE COBRO ACTA DE CUMPLIMIENTO PARCIAL E INFORME PAGO SEGURIDAD SOCIAL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES- CERTIFICADO DE BANCO PROYECTO(APLICA) DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL CONTRATO REGISTRO PRESUPUESTAL CERT. APROBACIÓN GARANTIAS COPIA ACTA DE INICIO RUT	CUENTA DE COBRO ACTA DE CUMPLIMIENTO PARCIAL E INFORME DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS PAGO SEGURIDAD SOCIAL	CUENTA DE COBRO ACTA FINAL DE ACTIVIDADES Y LIQUIDACIÓN DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS PAGO SEGURIDAD SOCIAL

NOTA: PARA LAS CUENTAS CON ADICIONALES DEBEN INCLUIR COPIA DEL PAA, CDP, RP, MINUTA DEL ADICIONAL OTRO SÍ COPIA DEL OTRO SI.

RECIBIDO DE CONTABILIDAD

CORRECIONES Y/O MODIFICACIÓN REALIZADAS A LOS DOCUMENTOS DE LAS CUENTAS PRESENTADOS INICIALMENTE:

○ CUENTA DE COBRO

○ ACTA PARCIAL LIQUIDACIÓN ◉

OTRO: _____

FIRMA DEL SUPERVISOR

RECIBIDO DE LA CORRECIONES Y/O MODIFICACIÓN POR PARTE DE LA SECRETARIA JURÍDICA:

COMO SUPERVISOR (A) DEL CONTRATO, GARANTIZÓ QUE LAS CORRECIONES Y/O MODIFICACIÓN DE LA CUENTA SE ENTREGARON A LA SECRETARIA JURÍDICA, PROCEDÓ A RADICAR A LA OFICINA DE CONTABILIDAD:

Barrancabermeja, septiembre de 2023

CUENTA DE COBRO FINAL Y DE LIQUIDACION
CONTRATO N°. **2122-23**

EL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA
NIT: 890.201.900-6

DEBE A:

JORGE ELIECER OROZCO PATIÑO
C.C. N°. **1'096.199.948** de **BARRANCABERMEJA**

La suma de **UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 1'500.000)**

Por concepto de servicios prestados desde el día **VEINTIUNO (21) de agosto de 2023 al CUATRO (04) de septiembre** de dos mil veintitrés **2023**, de conformidad con el **Acta de cumplimiento final y de liquidación** del Contrato de Prestación de Servicios **profesionales** N° **2122-23**, suscrito con el Distrito de Barrancabermeja, y cuyo objeto es: **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO AMBIENTAL, REALIZANDO ACCIONES QUE PERMITAN FORTALECER LOS PROCEDIMIENTOS PARA LA HABILITACION DE LA LEGALIZACION URBANISTICA DE LOS ASENTAMIENTOS HUMANOS EN EL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA, SANTANDER.**

NOTA 1: Bajo la gravedad del juramento manifiesto que, no he contratado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad realizada, parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario Nacional.

NOTA 2: Bajo la gravedad del juramento manifiesto que para el periodo relacionado cancelé mis aportes a la seguridad social sobre el 40% de la **totalidad** de mis ingresos como prestador de servicios percibidos en la entidad territorial

NOTA 3: Por favor consignar en la cuenta de ahorros número **24100955859 del Banco Caja Social.**

Atentamente;

JORGE ELIECER OROZCO PATIÑO.
C.C. No 1'096.199.948 de BARRANCABERMEJA
Correo Electrónico: jorgeorozco2189@gmail.com
Teléfono: 3197682597

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

JORGE ELIECER OROZCO PATINO Identificado con CC 1096199948

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina BARRANCABERMEJA, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:	24100955859
Fecha de apertura:	2 de Junio de 2020
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Miércoles, 19 de Julio de 2023.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

S. P. B

CONTRATO N°:	2122-23
CLASE DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES
CONTRATANTE:	DISTRITO DE BARRANCABERMEJA
NIT:	890.201.900-6
CONTRATISTA:	JORGE ELIECER OROZCO PATIÑO
C.C.:	1'096.199.948 EXPEDIDA EN BARRANCABERMEJA
OBJETO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO AMBIENTAL, REALIZANDO ACCIONES QUE PERMITAN FORTALECER LOS PROCEDIMIENTOS PARA LA HABILITACION DE LA LEGALIZACION URBANISTICA DE LOS ASENTAMIENTOS HUMANOS EN EL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA, SANTANDER.
REGIMEN TRIBUTARIO:	NO RESPONSABLE DE IVA (CODIGO 49-RUT)
VALOR TOTAL:	SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($7.500.000,oo)
SUPERVISOR:	OMAR ERNESTO PRADA RUEDA , Secretario de Planeación Distrital o quien haga sus veces.
PLAZO TOTAL:	DOS (2) MESES Y QUINCE (15) DIAS CALENDARIO
FECHA DE INICIACION:	VEINTIUNO (21) DE JUNIO DE 2023
FECHA TERMINACION:	CUATRO (04) DE SEPTIEMBRE DE 2023

ACTA FINAL DE ACTIVIDADES Y DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES N° 2122-23

En el Distrito de Barrancabermeja, se reúnen en las instalaciones de la Alcaldía Distrital de Barrancabermeja, OMAR ERNESTO PRADA RUEDA – SECRETARIO DE PLANEACION DISTRITAL- Supervisor del contrato y JORGE ELIECER OROZCO PATIÑO – Contratista, con el fin de suscribir la presente acta final de actividades y de liquidación del contrato antes identificado. Para completar y soportar los trámites necesarios para su correspondiente pago, así:

CONSIDERANDO

1. Que el día diecinueve (19) de junio de 2023 **JORGE ELIECER OROZCO PATIÑO**, suscribió con el Distrito de Barrancabermeja el contrato de Prestación de Servicios Profesionales N°**2122-23**, cuyas condiciones se especifican en el encabezado de la presente acta.

2. Que **JORGE ELIECER OROZCO PATIÑO**, Contratista, cumplió a satisfacción con el objeto del contrato cuyo objeto es **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO AMBIENTAL, REALIZANDO ACCIONES QUE PERMITAN FORTALECER LOS PROCEDIMIENTOS PARA LA HABILITACION DE LA LEGALIZACION URBANISTICA DE LOS ASENTAMIENTOS HUMANOS EN EL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA, SANTANDER**, el cual tenía como plazo contractual **DOS (02) MESES Y QUINCE (15) DIAS CALENDARIO**, contados desde el veintiuno (21) de junio de dos mil veintitrés (2023) hasta el cuatro (04) de septiembre del mismo año, según las actividades descritas en el contrato.

3. Que el contratista presentó todos los pagos de seguridad social integral correspondientes a los meses de ejecución contractual y para la presente acta la seguridad, así: el mes de Junio, el mes de Julio, el mes de Agosto y cuatro días del mes de Septiembre de 2023, conforme a lo estipulado en la ley 789 de 2002, Decreto 1723 de 2018, y en el **Decreto N°. 558 de 2020** expedido por el Ministerio del Trabajo, desarrollado por la **Resolución N°. 686 de 2020** del Ministerio de Salud y la Protección Social.

4. La presente acta final de liquidación de las actividades, servirá como fundamento para el trámite y cobro de la suma **UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($1'500.000)**, durante el término comprendido entre el **VEINTIUNO (21) DE AGOSTO DE DOS MIL VEINTITRES (2023) HASTA EL CUATRO (04) DE SEPTIEMBRE DE DOS MIL VEINTITRES (2023)**, realizando durante ese periodo las siguientes actividades:

S. P. B

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS	SOPORTES EVIDENCIAS EN MAGNETICO.
1. Brindar apoyo al equipo técnico de legalización en actividades con gestión del riesgo, en desarrollo del proyecto para la habilitación de la legalización urbanística adelantado en la Secretaria de Planeación.	Este alcance se cumplió en periodos anteriores	N/A
2. Brindar apoyo profesional visitas de campo y reuniones que se adelanten, en desarrollo del proyecto para la habilitación de la legalización urbanística convocadas por la Secretaria de Planeación.	2.1 Se brindó apoyo en la preparación de planos para la presentación del inicio de los estudios de diseño y detalles de los sectores Cielos abiertos, Nogales, Bendición de Dios, Mano de Dios, Villa Plata y Lagos el día 1 de septiembre de 2023.	**Se adjunta en CD las evidencias de las actividades ejecutadas**
3. Las demás que designe el supervisor en ocasión al objeto del contrato.	Este alcance se cumplió en periodos anteriores	N/A

Teniendo en cuenta lo anterior, **CERTIFICO** que el contratista cumplió de manera satisfactoria con las actividades mencionadas anteriormente, las cuales fueron entregadas de manera oportuna a esta Sectorial.

5. Que sobre valor y forma de pago, la cláusula Octava del anexo de condiciones del contrato electrónico de Prestación de servicios **profesionales** No. **2122-23, el valor total del contrato asciende a la suma de SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($7'500.000).** Este valor contractual se pagará una vez se suscriba el acta de inicio entre el contratista y el supervisor de la siguiente forma: **TRES (03)** Pagos contenidos en: A) **DOS (2) actas parciales mensuales vencidas de ejecución por valor de TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($3'000.000)** por concepto de honorarios y, B) **UN (01)** último pago equivalente a la suma de **UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($1'500.000)** por concepto de honorarios, mediante presentación del acta final y de liquidación.

6. BALANCE ECONOMICO.

La presente acta final y de liquidación sirve como fundamento para el cobro y trámite de la suma de **UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($1'500.000)** a favor del contratista, correspondiente a la presente Acta final y de liquidación.

7. Que el contratista presento el pago de Salud, Pensiones y ARL correspondiente al mes de agosto de 2023, y cinco (05) días del mes de septiembre de 2023, conforme a lo estipulado en la ley 789 de 2022, así:

S. P. B

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL			
Numero de planilla **70440344**			
Periodo cotizado	De	Agosto 01/2023	
	Hasta	Agosto 31/2023	
Concepto	**Valor aporte**	**Valor Intereses**	**Valor total**
Salud	$ 150.000,00	$ 000,00	$ 150.000,00
Pensión	$ 192.000,00	$ 000,00	$ 192.000,00
ARL	$ 29.300,00	$ 000,00	$ 29.300,00
Totales	$371.300,00	$ 000,00	$371.300,00

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL			
Numero de planilla **65321543**			
Periodo cotizado	De	Septiembre 01/2023	
	Hasta	Septiembre 05/2023	
Concepto	**Valor aporte**	**Valor Intereses**	**Valor total**
Salud	$ 25.000,00	$ 000,00	$ 25.000,00
Pensión	$ 32.000,00	$ 000,00	$ 32.000,00
ARL	$ 4.900,00	$ 000,00	$ 4.900,00
Totales	$61.900,00	$ 0.000,00	$61.900,00

Que las partes de común acuerdo proceden a realizar la liquidación bilateral del contrato verificándose:

8. EJECUCION FISICA DURANTE EL PERIODO CONTRACTUAL

OMAR ERNESTO PRADA RUEDA-SECRETARIO DE PLANEACION DISTRITAL- Supervisor del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales N°. **2122-23,** certifica que el contratista **JORGE ELIECER OROZCO PATIÑO**, contribuyo a los resultados de las actividades que a continuación se describen:

a. IMPACTO DE LAS ACTIVIDADES CONTRACTUALES EJECUTADAS

ACTIVIDADES EJECUTADAS	TOTAL REALIZADAS DURANTE EL PERIODO CONTRACTUAL DEL 21/06/2023 AL 04/09/2023
1. Brindar apoyo al equipo técnico de legalización en actividades con gestión del riesgo, en desarrollo del proyecto para la habilitación de la legalización urbanística adelantado en la Secretaria de Planeación.	**Impacto**: Durante el periodo contractual se cumplió con las actividades asignadas por el supervisor como relaciono a continuación: 1.1 Brinde apoyo en la aplicación y realización de 4 reuniones y 2 talleres de socialización correspondientes a la legalización urbanistica de asentamientos humanos en la comuna 7 del nuestro Distrito.
2. Brindar apoyo profesional visitas de campo y reuniones que se adelanten, en desarrollo del proyecto para la habilitación de la legalización urbanística convocadas por la Secretaria de Planeación.	**Impacto:** Durante el periodo contractual se cumplió con las actividades asignadas por el supervisor como relaciono a continuación: 2.1 Se brindo apoyo y se realizaron 2 talleres socio demográficos con el fin de informar a la comunidad los procesos de legalización que se realizaron en estos barrios de la comuna 7 de nuestro Distrito de Barrancabermeja.. 2.2 Se brindó apoyo en la presentación de los estudios de diseño y detalles de asentamientos humanos para la mitigación de riesgos.
3. Las demás que designe el supervisor en ocasión al objeto del contrato.	3.1 Se brindo apoyo en la realización de ocho (8) informes de los asentamientos humanos el marco del proceso de acuerdo a la directriz del secretario de Planeación Distrital-OMAR ERNESTO PRADA RUEDA

8.2 BALANCE ECONOMICO DEL CONTRATO N°2124-23

VALOR DEL CONTRATO	$7'500.000	
VALOR ACTA PARCIAL 1 - PAGADA		$3'000.000
VALOR ACTA PARCIAL 2 - PAGADA		$3'000.000
VALOR PRESENTE ACTA FINAL Y DE LIQUIDACIÓN		$1'500.000
SUMAS IGUALES	$7'500.000	$7'500.000

S. P. B

8.3 VERIFICACION CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL.

COMPROBACION DE LOS APORTES REALIZADOS POR EL CONTRATISTA	
PAGO SEGURIDAD SOCIAL MES DE JUNIO 2023 PLANILLA No **8369376545-69547016**	$373.300
PAGO SEGURIDAD SOCIAL MES DE JULIO 2023 PLANILLA No **69655045**	$373.500
PAGO SEGURIDAD SOCIAL MES DE AGOSTO 2023 PLANILLA No **70440344**	$371.300
PAGO SEGURIDAD SOCIAL CINCO DIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DE 2023 PLANILLA No **70656065**	$61.900
PAGO TOTAL SEGURIDAD SOCIAL	**$1'180.000**

VALOR DEL CONTRATO	$7'500.000
MESES DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO O DÍAS	DOS (02) MESES Y QUINCE (15) DIAS CALENDARIO
VALOR APORTES MÍNIMOS QUE DEBE REALIZAR EL CONTRATISTA POR EL PERÍODO CONTRACTUAL	$928.080 M/CTE
VALOR APORTES CANCELADOS DURANTE EL PERIODO CONTRACTUAL	$1'180.000 M/CTE

DECLARACIONES

1. Declarar que **JORGE ELIECER OROZCO PATIÑO** – Contratista, suscribió con la Alcaldía Distrital de Barrancabermeja contrato de prestación de servicios profesionales N° **2122-23** y cumplió a cabalidad con las actividades descritas en el objeto del contrato antes referenciado.

2. Los abajo firmantes CERTIFICAN que la información que está en la plataforma del SECOP II es la misma que se radica ante la Unidad de contabilidad y Tesorería para el trámite de cuentas y que todos los documentos cargados corresponden al contrato **2122-23** a nombre de **JORGE ELIECER OROZCO PATIÑO**.

3. Esta acta se suscribe por las partes que intervienen, y surte efectos jurídicos a partir de la fecha de radicación en la secretaria Hacienda y del Tesoro del Distrito de Barrancabermeja.

4. El contratista Anexa los siguientes documentos: Cuenta de Cobro, Seguridad Social y Evidencias en Medio Magnético.

Para constancia se firma por quienes intervienen, a los 21 SEP 2023

OMAR ERNESTO PRADA RUEDA
Secretario de Planeación Distrital

JORGE ELIECER OROZCO PATIÑO
Contratista

	NOMBRE DEL FUNCIONARIO	FIRMA	FECHA
Asesoro Contratista	JORGE ELIECER OROZCO PATIÑO		SEPTIEMBRE-2023
Revisión Jurídica	Abog. Sol Lopez R		SEPTIEMBRE-2023
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes.			

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JORGE ELIECER OROZCO PATIÑO
No. Identificación: CC1096199948
Dirección: CARRERA 29 NO 45-39
Telefono: 00000000
Correo: JORGEOROZCO2189@GMAIL.COM
Ciudad: BARRANCABERMEJA
Número de Planilla: 8369376545

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JORGE ELIECER OROZCO PATIÑO
Tipo y número de identificación	CC1096199948
Número de planilla	8369376545
Fecha pago	2023-07-17
Número de autorización pago	69376545
Banco	1052

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	junio de 2023
Periodo de Cotización Pensión	junio de 2023
Número de Administradoras	3
Total Pagado	350000
Total Intereses de Mora	1700

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	6400	1
230301	Porvenir	192900	1
EPS005	Sanitas EPS	150700	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1096199948
APELLIDOS Y NOMBRES: JORGE ELIECER OROZCO PATIÑO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	230301	1200000	1200000	1200000	0	150000	0	192000	0	6300	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	1096199948	JORGE ELIECER OROZCO PATIÑO	carrera 29 No 45-39	00000000	JORGEOROZCO2189@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BARRANCABERMEJA		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
8369376545	17/07/2023				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-06	2023-06	N	24/07/2023	69547016	$23.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	23.000				23.000	11	300	23.300			230	23.300	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	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	23.000	23.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	23.000	23.300

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	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1095109948	JORGE ELIECER OROZCO PATIÑO	carrera 29 No 45-39	00000000	JORGEOROZCO21[illegible]@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 - Independiente			SANTANDER	BARRANCABERMEJA	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	APF
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-07	2023-07	1	15/08/2023	[illegible]	$373.500	

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	150.000	0		0		0	5	900	0	150.900	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	192.000	0	0	0	0	5	1.100	0	193.100	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	29.300				29.300	5	200	29.500			293	29.500	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	150.000	150.900
Pensión	1	192.000	193.100
Riesgos Laborales	1	29.300	29.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	371.300	373.500

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
CC	1006[illegible]	JORGE ELIECER OROZCO PATIÑO		carrera 29 No 45-59	00000000	JORGEOROZCO1[illegible]@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 - Independiente			SANTANDER	BARRANCABERMEJA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (MANUAL)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (MANUAL)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	IBC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO APORTE				TOTAL A PAGAR	
2023-07	2023-07	1	[illegible]	[illegible]	$[illegible]	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																	PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF		PARAFISCALES					
Nro.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza pensión	Extranjero	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COTIZANTE	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 conceptos	Aporte ICBF	Aporte SENA	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	TDC	1006[illegible]	OROZCO PATIÑO JORGE ELIECER	51	0		N																	230301	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS009	1.200.000	150.000	14-03	1.200.000	3	29.000		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	1096199948	JORGE ELIECER OROZCO PATIÑO	carrera 29 No 45-39	00000000	JORGEOROZCO2189@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BARRANCABERMEJA	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-08	2023-08	I	05/09/2023	70440344	$371.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	150.000	0		0		0	0	0	0	150.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	192.000	0	0	0	0	0	0		192.000	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	29.300				29.300	0	0	29.300			293	29.300	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	150.000	150.000
Pensión	1	192.000	192.000
Riesgos Laborales	1	29.300	29.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	371.300	371.300

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	1098199948	JORGE ELIECER OROZCO PATIÑO		carrera 29 No 45-39	00000000	JORGEOROZCO2189@GMAIL.COM	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 - Independiente			SANTANDER	BARRANCABERMEJA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2023-08	2023-08	I	05/09/2023	70440344	TOTAL A PAGAR	
					$371.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colmb. exterior	Exonerado	INS	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1098199948	OROZCO PATIÑO JORGE ELIECER	59	0			N																	230301	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS005	1.200.000	150.000	14-23	1.200.000	3	29.300		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	1096199948	JORGE ELIECER OROZCO PATIÑO		carrera 29 No 45-39	00000000	JORGEOROZCO2189@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BARRANCABERMEJA		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	
2023-09	2023-09	I	14/09/2023	70656065	$61.900	

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	25.000	0		0		0	0	0	0	25.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	32.000	0	0	0	0	0	0		32.000	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	4.900				4.900	0	0	4.900			49	4.900	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	25.000	25.000
Pensión	1	32.000	32.000
Riesgos Laborales	1	4.900	4.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	61.900	61.900

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