Outlook

Radicado N° 20245341916882 Supertransporte

Desde Respuesta Automatica Orfeo <rao@supertransporte.gov.co>
Fecha Jue 19/12/2024 12:54 PM
Para Jorge Nicolás Olaya Mesa <jorgeolaya@supertransporte.gov.co>

Acuse de recibo

Asunto: Radicado N°20245341916882 Supertransporte

En atención a su solicitud nos permitimos informar que este documento ha sido radicado el día de hoy bajo el N°: 20245341916882 con código de verificacion: 0e82e Y debidamente direccionado para su respectivo trámite.

Para hacerle seguimiento a su solicitud o saber el estado de esta, se puede comunicar al teléfono 018000915615 opción 4 o a través de la página web https://nam10.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Forfeo.supertransporte.gov.co%2FconsultaWeb%2F&data=05%7C02%7Cjorgeolaya%40supertransporte.gov.co%7C2373a9e4e181491d7d2108dd20562e6a%7C02f338c25dfa4ce99ed12e6f5524cc75%7C0%7C0%7C638702276692473362%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJFbXB0eU1hcGkiOnRydWUsIlYiOiIwLjAuMDAwMCIsIlAiOiJXaW4zMiIsIkFOIjoiTWFpbCIsIldUIjoyfQ%3D%3D%7C0%7C%7C%7C&sdata=cCEID65ThW8mZc9RSWVVPJFISNV%2Bdol6pdQ9uxB5T3I%3D&reserved=0. Este correo ha sido generado por un canal exclusivo de radicación; por favor NO responda al mismo ya que no podrá ser gestionado.

Estimado (a) Ciudadano (a) Con el fin de mejorar la calidad de servicio que proporcionamos por el presente canal de radicación, lo invitamos a diligenciar esta breve encuesta: https://nam10.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fforms.office.com%2Fr%2F8dkQJTARvx&data=05%7C02%7Cjorgeolaya%40supertransporte.gov.co%7C2373a9e4e181491d7d2108dd20562e6a%7C02f338c25dfa4ce99ed12e6f5524cc75%7C0%7C0%7C638702276692492108%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJFbXB0eU1hcGkiOnRydWUsIlYiOiIwLjAuMDAwMCIsIlAiOiJXaW4zMiIsIkFOIjoiTWFpbCIsIldUIjoyfQ%3D%3D%7C0%7C%7C%7C&sdata=rIeAdoiQ3DaQOMFpx%2FaPocMFvG2CCmjyR9ZxOFcUbDU%3D&reserved=0

Grupo Gestion Documental
SUPERTRANSPORTE

Aviso de Privacidad
Los datos recepcionados por la SUPERINTENDENCIA DE TRANSPORTE serán utilizados para adelantar los trámites y servicios propios de la entidad, conforme a lo previsto en el Decreto 2409 de 2018. Su información personal siempre será tratada de manera adecuada, respetando la confidencialidad necesaria en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 - Régimen de Protección de Datos Personales y demás normas concordantes.

La información contenida en este mensaje, y sus anexos, tiene carácter confidencial y esta dirigida únicamente al destinatario de la misma y solo podrá ser usada por este. Si el lector de este mensaje no es el destinatario del mismo, se le notifica que cualquier copia o distribución de este se encuentra totalmente prohibida. Si usted ha recibido este mensaje por error, por favor notifique inmediatamente al remitente por este mismo medio y borre el mensaje de su sistema. Las opiniones que contenga este mensaje son exclusivas de su autor y no necesariamente representan la opinión oficial de la Superintendencia de Transporte. The information contained in this message and in any electronic files annexed thereto is confidential, and is intended for the use of the individual or entity to which it is addressed. If the reader of this message is not the intended recipient, you are hereby notified that retention, dissemination, distribution or copying of this e-mail is strictly prohibited. If you received this e-mail in error, please notify the sender immediately and destroy the original. Any opinions contained in this message are exclusive of its author and not necessarily represent the official position of superintendence of Transportation.
La información contenida en este mensaje, y sus anexos, tiene carácter confidencial y esta dirigida únicamente al destinatario de la misma y solo podrá ser usada por este. Si el lector de este mensaje no es el destinatario del mismo, se le notifica que cualquier copia o distribución de este se encuentra totalmente prohibida. Si usted ha recibido este mensaje por error, por favor notifique inmediatamente al remitente por este mismo medio y borre el mensaje de su sistema. Las opiniones que contenga este mensaje son exclusivas de su autor y no necesariamente representan la opinión oficial de la Superintendencia de Transporte. The information contained in this message and in any electronic files annexed thereto is confidential, and is intended for the use of the individual or entity to which it is addressed. If the reader of this message is not the intended recipient, you are hereby notified that retention, dissemination, distribution or copying of this e-mail is strictly prohibited. If you received this e-mail in error, please notify the sender immediately and destroy the original. Any opinions contained in this message are exclusive of its author and not necessarily represent the official position of superintendence of Transportation.

SuperTransporte	**Proceso Gestión Financiera** **Informe de pago periódico de supervisión de contratos**	**Código**: GF-FR-001 **Versión:** 5 **Fecha de Aprobación: 24-ene-2024**

					Dia	Mes	Año
Dependencia:	**Planeacion**	**Cuenta de Cobro N°:**	**Pago 11**	**Fecha de Diligenciamiento:**	**19**	**12**	**2024**

1. ACTO ADMINISTRATIVO - DATOS ESPECIFICOS

								Dia	Mes	Año
TIPO DE VINCULACIÓN	No. de Contrato:	**184**	Vigencia:	**2024**	Fecha de iniciación			**8**	**2**	**2024**
	Fecha Suscripción Contrato:	5 de febrero de 2024			Fecha de terminación:			**31**	**12**	**2024**
Contrato	N° CDP:	**30124**	Fecha :	5 de enero de 2024	Duración:	**10**	Meses	23		Días
	N° RP:	**38924**	Fecha :	5 de febrero de 2024	Periodo a pagar:	**Del 1 de diciembre al 31 de diciembre**				
	N° Póliza:	**NB-100307337**	Fecha :	8 de febrero de 2024	Suspensión No.:	1	Tiempo:	18 días		
	ARL.	**POSITIVA**	Fecha cobertura:	6 de febrero de 2024	Adicion: No.:		Valor:			
					Prorroga: No.:		Tiempo:			
					Cesión:		Fecha:			

OBJETO:	434_ Prestar servicios profesionales a la Oficina Asesora de Planeación, con el fin de apoyar en el mantenimiento y mejora del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, en el acompañamiento a los procesos de la cadena de valor y al fortalecimiento de la política de administración de riesgos de la Superintendencia de Transporte

2. INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre/Razón Social :	**Jorge Nicolás Olaya Mesa**				
Identificación:	Tipo documento:	**CEDULA DE CIUDADANIA**	Número:	**1.049.628.701**	D.V.
Dirección Domicilio:	Cra 59 n 22B-31 INT 3 APTO 702	Correo Electrónico Personal:	jnicolasolaya@gmail.com		
No. Teléfono Fijo:	3204167232	Extensión Oficina:		Celular:	3204167232
Tipo de Cuenta Bancaria	**AHORROS**	Nombre del Banco al cual pertenece la cuenta:	**Banco Davivienda**		
	Pensionado:	**NO**	Certificación:	**NO**	

2.1 ASPECTOS TRIBUTARIOS

Seleccione:

- ☑ Persona Natural
- ☐ Facturador con IVA
- ☐ Facturador sin IVA
- ☐ Regimen Simple
- ☑ R.U.T. (Actividad Económica P/pal) 74901

Tarifa: 8,66

He verificado esta información frente al RUT : SI

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

Valor Inicial del contrato:	$ 83.950.000,00	
Adición Numero:		
Valor Total del contrato:	$ 83.950.000,00	
Valor a pagar en el periodo:	**$ 7.300.000,00**	

4. AUTORIZACIÓN DE PAGO

Certifico que las actividades correspondientes al periodo cobrado se ejecutaron conforme a lo establecido en el contrato y que el contratista cumplió con los aportes al sistema general de de seguridad social conforme a las normas vigentes, encontrándose a paz y salvo, por lo tanto se considera procedente continuar el tramite de pago.

El contratista presentó el informe correspondiente:	**SI**	El informe cumple con lo estipulado en el contrato:	SI

Nota: El informe para contratos de prestación de servicios, debe reposar en la carpeta de cada contrato; la Dirección Financiera no requiere copia de dicho informe.

FIRMA SuperTransporte Firmado digitalmente por AGUILAR COPETE MARTHA PATRICIA

Nombre Supervisor	Martha Patricia Aguilar Copete
Cedula de Ciudadanía	52516419
Cargo	Jefe Oficina Asesora de Planeación
Teléfono y Extensión:	3526700 Ext 219

RADICADO

INFORME N°: 11

INFORMACIÓN DEL CONTRATO:			
Contrato N°:	184	**de**	2024
Objeto: 434_ Prestar servicios profesionales a la Oficina Asesora de Planeación, con el fin de apoyar en el mantenimiento y mejora del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, en el acompañamiento a los procesos de la cadena de valor y al fortalecimiento de la política de administración de riesgos de la Superintendencia de Transporte			
Contratista:	Jorge Nicolás Olaya Mesa		
N°. Cédula del contratista	1.049.628.701		
Periodo de Ejecución Informado:	Del 01 de diciembre de 2024 al 31 de diciembre de 2024		
Valor del contrato incluido sus adiciones:	$ 83.950.000		
Plazo del contrato:	10 meses y 23 días		

CUMPLIMENTO APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL
El contratista manifiesta que efectuó los aportes al sistema de seguridad social conforme a la normatividad vigente.

DESCRIPCIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

Nº	Obligaciones Específicas Contractuales ejecutados por el contratista:	Actividades desarrolladas en este periodo / Trámites	Evidencias / Productos Obtenidos
1	Acompañar en los diferentes procesos que se requieran por parte de las dependencias de la Superintendencia, para la implementación y seguimiento de los riesgos de gestión y corrupción en el aplicativo DARUMA.	1. Reunión de trabajo ajuste riesgos proceso direccionamiento estratégico 2. Reunión de trabajo construcción PTEP 2025	1. Documento con evidencia 2. Documento con evidencia
2	Brindar el acompañamiento y soporte, en el mejoramiento de metodologías, instrumentos y demás herramientas que permitan fortalecer la gestión por procesos en las dependencias de la Superintendencia de Transporte.	1. Reunión de trabajo ajuste riesgos proceso direccionamiento estratégico 2. Reunión de trabajo construcción PTEP 2025 3. Matriz programa de transparencia y ética pública 2025 componente riesgos. 4. Apoyo en reuniones de revisión de riesgos de gestión y corrupción.	1. Documento con evidencia 2. Documento con evidencia 3. Documento con evidencia 4. Documento con evidencia
3	Brindar el debido acompañamiento a las dependencias responsables de los procesos de la cadena de valor, en la Implementación y fortalecimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.	1. Apoyo taller planeación estratégica con la OAP 2. Reunión de trabajo ajuste riesgos proceso direccionamiento estratégico 3. Apoyo en reuniones de revisión de riesgos de gestión y corrupción.	1. Documento con evidencia 2. Documento con evidencia 3. Documento con evidencia

4	4. Apoyar en el diseño de riesgos, controles y planes de acción del mapa de riesgos de los procesos de la entidad, de conformidad con los lineamientos y la política de administración del riesgo.	1. Reunión de trabajo ajuste riesgos proceso direccionamiento estratégico 2. Revisión informe control interno-Riesgos direccionamiento estratégico 3. Ajuste instructivo seguimiento riesgos	1. Documento con evidencia 2. Documento con evidencia 3. Documento con evidencia
5	5. Brindar el debido acompañamiento a las dependencias responsables, elaborando informes de seguimiento del mapa de riesgos de los procesos de la cadena de valor.	1. Reunión de trabajo ajuste riesgos proceso direccionamiento estratégico 2. Revisión informe control interno-Riesgos direccionamiento estratégico 3. Ajuste instructivo seguimiento riesgos	1. Documento con evidencia 2. Documento con evidencia 3. Documento con evidencia
6	6. Asistir a las dependencias en el seguimiento a planes, programas y proyectos institucionales que le sean asignados que se encuentren a cargo de la Oficina Asesora de Planeación.	1. Ajuste riesgos en aplicativo DARUMA. 2. Apoyo jornada de planeación estratégica	1. Documento con evidencia 2. Documento con evidencia
7	7. Atender las PQRSD que le sean asignadas por el supervisor, de acuerdo con los lineamientos de la Entidad.	1. Se atendió el requerimiento de participar en jornada de planeación estratégica. 2. Se atendió requerimiento sobre estado actual de riesgos en la secretaría general	1. Documento con evidencia 2. Documento con evidencia
8	8. Las demás que sean necesarias para el cumplimiento de las obligaciones y que guarden relación con el objeto del mismo. El contratista deberá presentar evidencias y entregables según corresponda, registro fotográfico, correos y los archivos generados y del estado del material generado.	1. Consolidado necesidades de comunicación OAP 2. Participación reuniones seguimiento gestión del conocimiento y la innovación. 3. Apoyo jornadas de planeación estratégica.	1. Documento con evidencia- captura de pantalla 2. Documento con evidencia

Nota: Insertar las filas necesarias de acuerdo con la cantidad de obligaciones contractuales

Para constancia se firma en Bogotá, D.C., a los dos diecinueve días del mes de diciembre del año 2024

SuperTransporte Firmado digitalmente por AGUILAR COPETE MARTHA PATRICIA	
EL SUPERVISOR Martha Patricia Aguilar Copete **Jefe Oficina Asesora de Planeación** Supervisor	**EL CONTRATISTA** Jorge Nicolás Olaya Mesa CC. 1.049.628.701

Bogotá, 19 de diciembre de 2024

Dirección Financiera
Superintendencia de Transporte

Asunto: Cuenta de cobro diciembre contrato 184 de 2024

Muy buenos días,

Por medio de la presente, remito cuenta del mes respectivo con los siguientes documentos:

- Informe de pago periódico de supervisión de contrato
- Planillas de pago de seguridad social
- Informe de actividades del mes
- Formato certificación de cumplimiento

Cordialmente,



Jorge Nicolás Olaya Mesa
Contratista - OAP

Bogotá 19 de diciembre de 2024

Señores
SUPERINTENDENCIA DE TRANSPORTE

Asunto: Certificación solicitada según parágrafo 2° Art. 383 del ET, modificado por el Art. 17 de la Ley 1819 del 29 de diciembre de 2016.

Yo, **JORGE NICOLÁS OLAYA MESA,** identificado con cedula de ciudadanía No.1.049.628.701 de Tunja, dando cumplimiento al parágrafo segundo del artículo 383 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 17 de la Ley 1819 del 29 de diciembre de 2016, CERTIFICO, bajo la gravedad de juramento.

Que si ( ) no (x) he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad.

En constancia de lo anterior firmo en Bogotá a los diecinueve días (19) del mes de diciembre de 2024.



JORGE NICOLÁS OLAYA MESA
C.C 1.049.628.701

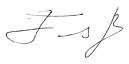
SuperTransporte	**PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL** **PAZ Y SALVO DE CONTRATISTAS – CONTRATACION INTELIGENTE**	**Código:** GD-FR-029 **Versión:** 1 **Fecha de Aprobacion:** 26 DIC 2022

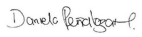
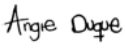
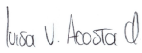
I. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	2024-12-19 12:17:16	**DEPENDENCIA:**	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	**TIPO DE VINCULACIÓN**	CONTRATISTA
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Jorge Nicolás Olaya Mesa	**CÉDULA No:**	1049628701	**TIPO DE NOVEDAD**	Terminacion de Contrato
No. CONTRATO Y AÑO:	184	**FECHA DE INICIO:**	2024-02-08 00:00:00	**FECHA DE TERMINACIÓN O LIQUIDACIÓN CONTRATO:**	2024-12-31 00:00:00

II. EXPEDICIÓN DE PAZ Y SALVOS

Este formato debe ser diligenciado y firmado una vez se tenga plena garantía de que el Contratista, se encuentra al día con sus compromisos, obligaciones y todo lo demás que se encuentre bajo su responsabilidad.

DEPENDENCIA O GRUPO	DETALLE AREA	CONCEPTO	OBSERVACIONES	NOMBRE DE QUIEN VERIFICA	FUNCIONARIO A CARGO
534 - GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL	En mi calidad de responsable de la validación de este aspecto, hago constar que el contratista se encuentra a paz y salvo frente al CONCEPTO del presente visto bueno	Vo.Bo. REVISIÓN GIT GESTIÓN DOCUMENTAL	Sin pendientes al corte 17-12-2024	Yisel Lorena Falla Sepúlveda	
	En mi calidad de responsable de Gestión Documental de la ST, hago constar que el Contratista hizo entrega de todos los expedientes y documentos que le fueron prestados del archivo central para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales, así como el trámite de envío o en su defecto la solicitud de anulación de las comunicaciones generadas y solicitó los documentos físicos y virtuales de los radicados de entrada asignados por su Superior inmediato o Supervisor.	GIT GESTIÓN DOCUMENTAL	17/12/2024	Claudia Yaneth Sepúlveda Martínez	
110 - OFICINA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES	En mi calidad de responsable de la validación de este aspecto, hago constar que el contratista se encuentra a paz y salvo frente al CONCEPTO del presente visto bueno.	TOKEN	16DIC24 OK	Cony Carolina Quiroga Daza	
	En mi calidad de responsable de la validación de este aspecto, hago constar que el contratista se encuentra a paz y salvo frente al CONCEPTO del presente visto bueno.	ORFEO	OK Se valida orfeo usuario no tiene pendientes a la fecha 16-12-2024	Luis Fernando Palma Galindo	
	En mi calidad de responsable de la validación de este aspecto, hago constar que el contratista se encuentra a paz y salvo frente al CONCEPTO del presente visto bueno.	VIGIA	Sin observaciones	Fredy Alexander Torres Baquero	
	En mi calidad de responsable de la validación de este aspecto, hago constar que el contratista se encuentra a paz y salvo frente al CONCEPTO del presente visto bueno.	GLPI	N/A	Diego Alexander Suárez Bautista	
	En mi calidad de responsable de la validación de este aspecto, hago constar que el contratista se encuentra a paz y salvo frente al CONCEPTO del presente visto bueno.	OFICINA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES	Sin observaciones	Urías Romero Hernández	
530 - DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	En mi calidad de Almacenista responsable de la validación de este aspecto, hago constar que el contratista se encuentra a paz y salvo frente al CONCEPTO del presente visto bueno.	Vo.Bo. RECURSOS FÍSICOS	Sin observaciones	Sonia Rocio Ortiz Moya	

DEPENDENCIA O GRUPO	DETALLE AREA	CONCEPTO	OBSERVACIONES	NOMBRE DE QUIEN VERIFICA	FUNCIONARIO A CARGO
530 - DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	En mi calidad de responsable de Recursos Físicos de la ST, hago constar que el Contratista hizo entrega de todos los elementos o equipos que le fueron suministrados por la ST para el cumplimiento de sus Funciones u obligaciones contractuales. (Almacén).	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA-RECURSOS FÍSICOS.	Sin observaciones	Daniela Peñaloza Mejia - Administrativa	
540 - DIRECCIÓN FINANCIERA	En mi calidad de responsable de la validación de este aspecto, hago constar que el contratista se encuentra a paz y salvo frente al CONCEPTO del presente visto bueno.	Vo.Bo. LEGALIZACIÓN DE VIÁTICOS Y GASTOS DE VIAJE	Sin observaciones	Camilo Andres Moreno Saavedra	
	En mi calidad de responsable de Dirección Financiera de la ST, hago constar que el Contratista realizó la legalización de la(s) comisión(es) de servicios o del(los) desplazamiento(s).	DIRECCIÓN FINANCIERA	Sin observaciones	Diana Paola Suárez Mendez	
502 - GRUPO DE TALENTO HUMANO	En mi calidad de responsable de la validación de este aspecto, hago constar que el contratista se encuentra a paz y salvo frente al CONCEPTO del presente visto bueno.	CARNET, CHALECO, GORRA Y/O OTROS ELEMENTOS ASIGNADOS	Sin observaciones	Angie Duque	
	En mi calidad de responsable de Talento Humano de la ST, hago constar que el Contratista se encuentra a paz y salvo.	TALENTO HUMANO	Sin observaciones	Luisa Viviana Acosta	

En mi calidad de Supervisor, hago constar que he recibido toda la información física, digital o en medios magnéticos, el informe final y los productos elaborados por el Contratista; así mismo se realizaron las evaluaciones correspondientes y la Recepción del Formato Único de Inventario Documental y Transferencia Archivo Central Código GD-FR-009 (Si aplica)

SUPERVISOR			
Nombre	Martha Patricia Aguilar Copete	**Documento**	52516419

CONTRATISTA			
Nombre	Jorge Nicolás Olaya Mesa	**Documento**	1049628701

FIRMA DEL SUPERVISOR			
Firma:		**CODIGO VALIDACIÓN:**	83271734628636373

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049628701
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE NICOLAS OLAYA MESA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	KRA 13 3 09	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	07 - TU
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7947061504**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/27			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1078967531

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 268.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 268.800	$ 0	$ 268.800
SUBTOTALES:										**$ 268.800**	**$ 0**	**$ 268.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 210.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 210.000	$ 0	$ 0	$ 210.000
SUBTOTALES:													**$ 210.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 210.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.800	$ 8.800	$ 0	$ 0	$ 8.800
SUBTOTALES:									**$ 8.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD					ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1049628701	OLAYA MESA JORGE NICOLAS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.680.000				NO																	231001-COLFONDOS	30	$ 1.680.000	$ 268.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 268.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.680.000	$ 210.000	$ 0	$ 210.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.680.000	104962870	$ 8.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 487.600**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049628701
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE NICOLAS OLAYA MESA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	KRA 13 3 09	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	07 - TU
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7950660214**	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1078983770
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7947061504	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2024/11/27

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 198.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 198.800	$ 0	$ 198.800
SUBTOTALES:										**$ 198.800**	**$ 0**	**$ 198.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 155.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 155.300	$ 0	$ 0	$ 155.300
SUBTOTALES:													**$ 155.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 155.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.500	$ 6.500	$ 0	$ 0	$ 6.500
SUBTOTALES:									**$ 6.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1049628701	OLAYA MESA JORGE NICOLAS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.680.000				NO							A										231001-COLFONDOS	30	$ 1.680.000	$ 268.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 268.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.680.000	$ 210.000	$ 0	$ 210.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.680.000	104962870	$ 8.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1049628701	OLAYA MESA JORGE NICOLAS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.680.000				NO							C		01-30								231001-COLFONDOS	30	$ 2.922.000	$ 467.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 467.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.922.000	$ 365.300	$ 0	$ 365.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.922.000	104962870	$ 15.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1049628701	OLAYA MESA JORGE NICOLAS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.680.000				NO							R		01-30								231001-COLFONDOS	0	$ 1.242.000	$ 198.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 198.800	EPS037-NUEVA EPS	0	$ 1.242.000	$ 155.300	$ 0	$ 155.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 1.242.000	104962870	$ 6.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 360.600**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049628701
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE NICOLAS OLAYA MESA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	KRA 13 3 09	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	07 - TU
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:				**7950659410**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:				0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2024/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1118062611

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 268.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 268.800	$ 0	$ 268.800
SUBTOTALES:										**$ 268.800**	**$ 0**	**$ 268.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 210.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 210.000	$ 0	$ 0	$ 210.000
SUBTOTALES:													**$ 210.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 210.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.800	$ 8.800	$ 0	$ 0	$ 8.800
SUBTOTALES:									**$ 8.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1049628701	OLAYA MESA JORGE NICOLAS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.680.000				NO																	231001-COLFONDOS	30	$ 1.680.000	$ 268.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 268.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.680.000	$ 210.000	$ 0	$ 210.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.680.000	104962870	$ 8.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 487.600**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049628701
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE NICOLAS OLAYA MESA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	KRA 13 3 09	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	07 - TU
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:	**7952856523**			TIPO DE PLANILLA:			N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/11			NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1118081465
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7950659410			FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			2024/12/11

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 198.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 198.800	$ 0	$ 198.800
SUBTOTALES:										**$ 198.800**	**$ 0**	**$ 198.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 155.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 155.300	$ 0	$ 0	$ 155.300
SUBTOTALES:													**$ 155.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 155.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.500	$ 6.500	$ 0	$ 0	$ 6.500
SUBTOTALES:									**$ 6.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1049628701	OLAYA MESA JORGE NICOLAS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.680.000				NO							A										231001-COLFONDOS	30	$ 1.680.000	$ 268.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 268.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.680.000	$ 210.000	$ 0	$ 210.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.680.000	104962870	$ 8.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1049628701	OLAYA MESA JORGE NICOLAS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.680.000				NO							C		01-30								231001-COLFONDOS	30	$ 2.922.000	$ 467.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 467.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.922.000	$ 365.300	$ 0	$ 365.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.922.000	104962870	$ 15.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1049628701	OLAYA MESA JORGE NICOLAS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.680.000				NO							R		01-30								231001-COLFONDOS	0	$ 1.242.000	$ 198.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 198.800	EPS037-NUEVA EPS	0	$ 1.242.000	$ 155.300	$ 0	$ 155.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 1.242.000	104962870	$ 6.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 360.600**