	INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS PROCESO MISIONAL EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA DE TRANSPORTE MANUAL DE INTERVENTORÍA OBRA PÚBLICA **HOJA DE RUTA Y ORDEN DE PAGO CONTRATO DE INTERVENTORÍA**	CÓDIGO	MEPI-MN1-IN-8-FR-2
		VERSIÓN	1
		PÁGINA	

FECHA: 03/12/2024 (Día / Mes / Año)

UNIDAD EJECUTORA: SUBDIRECCIÓN DE VÍAS REGIONALES **DIRECCIÓN TERRITORIAL:** OCAÑA

VALOR BÁSICO ACTA DE COSTOS: $ 24.715.000 PERIODO MES: 1 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2024

	Día/Mes/Año			FIRMA	CAUSAS DE LA DEVOLUCIÓN:
FECHA DE PRESENTACIÓN POR PARTE DEL INTERVENTOR AL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE INTERVENTORÍA	5 de dic. 2024	NOMBRE DE QUIEN RECIBE	ELÍAS JAIMES FERNÁNDEZ	Firmado digitalmente por ELIAS JAIMES FERNANDEZ	
FECHA DE DEVOLUCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR (EN CASO DE REQUERIRSE)		NOMBRE DE QUIEN RECIBE			
FECHA DE ENTREGA DEL ACTA CORREGIDA DEL INTERVENTOR AL SUPERVISOR		NOMBRE DE QUIEN RECIBE			
FECHA DE APROBACIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE INTERVENTORÍA	5 de dic. 2024	NOMBRE DE QUIEN APRUEBA	ELÍAS JAIMES FERNÁNDEZ	Firmado digitalmente por ELIAS JAIMES FERNANDEZ	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN POR PARTE DEL DIRECTOR TERRITORIAL	5 de dic. 2024	NOMBRE DE QUIEN SUSCRIBE	ELÍAS JAIMES FERNÁNDEZ	Firmado digitalmente por ELIAS JAIMES FERNANDEZ	
FECHA DE ENTREGA DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL AL INTERVENTOR		NOMBRE DE QUIEN RECIBE			
FECHA DE ENTREGA AL GESTOR TÉCNICO DE PROYECTO		NOMBRE DE QUIEN RECIBE			
FECHA DE DEVOLUCIÓN POR PARTE DEL GESTOR TÉCNICO DE PROYECTO (EN CASO DE REQUERIRSE)		NOMBRE DE QUIEN RECIBE			
FECHA DE ENTREGA DEL ACTA CORREGIDA AL GESTOR TÉCNICO DE PROYECTO		NOMBRE DE QUIEN RECIBE			
FECHA DE SUSCRIPCIÓN POR PARTE DEL ORDENADOR DEL PAGO	5 de dic. 2024	NOMBRE DE QUIEN SUSCRIBE	ELÍAS JAIMES FERNÁNDEZ	Firmado digitalmente por ELIAS JAIMES FERNANDEZ	

Para la orden de pago debe estar diligenciada la hoja de ruta en su totalidad.

ORDEN DE PAGO

CONTRATO DE INTERVENTORÍA No.:3237 DE 2024

OBJETO: INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y AMBIENTAL PARA ATENDER SITIOS CRÍTICOS DE LA VIA TERCIARIA OCAÑA - LIMITES MORRINSON A CARGO DEL INVIAS - DIRECCION TERRITORIAL OCAÑA EN ELDEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER - CODIGO 75851

INTERVENTOR: LIZETH SÁNCHEZ PEÑA **NIT.** 34559415-7

DE ACUERDO CON LA FACULTAD OTORGADA POR EL, Ing. ELIAS JAIMES FERNANDEZ (Indicar el ordenador del pago) AUTORIZA EL PAGO A: LIZETH SÁNCHEZ PEÑA

VALOR TOTAL A PAGAR: $ 24.715.000 (Indicar el valor incluido IVA con amortización de anticipo) VALOR EN LETRAS: VEINTICUATRO MILLONES SETECIENTOS QUINCE MIL PESOS

CORRESPONDIENTE AL ACTA: 3 (Indicar No. del Acta de Costos) **DEL PERIODO** 1-30 DE NOVIEMBRE DE 2024 (Indicar el periodo del Acta) y con cargo al registro presupuestal indicado en el formato de afectación presupuestal.

Firma: Firmado digitalmente por ELIAS JAIMES FERNANDEZ
Nombre:ELIAS JAMES FERNANDEZ
Matrícula profesional No.: 54202-099505 NST
SUPERVISOR CONTRATO DE INTERVENTORÍA
Fecha firma:
(Suscribe según su competencia)

Firma: Firmado digitalmente por ELIAS JAIMES FERNANDEZ
Nombre: ELIAS JAIMES FERNANDEZ
Matrícula profesional No.:54202-099505 NTS
DIRECTOR TERRITORIAL
Fecha firma:
(Suscribe según su competencia)

Firma: NA
Nombre:
Matrícula profesional No.:
GESTOR TÉCNICO DE PROYECTO
Fecha firma:
(Suscribe según su competencia)

Firma: Firmado digitalmente por ELIAS JAIMES FERNANDEZ
Nombre: ELIAS JAIMES FERNANDEZ
Matrícula profesional No.:54202-099505 NTS
ORDENADOR DEL PAGO
Fecha de Firma:

Original: Anexo para el pago de la cuenta. (Subdirección Financiera).
Copias: Unidad Ejecutora, Interventor y Dirección Territorial.

	INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS PROCESO MISIONAL EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA DE TRANSPORTE MANUAL DE INTERVENTORÍA DE OBRA PÚBLICA ACTA DE COSTOS	CÓDIGO	MEPI-MN1-IN-8-FR-1
		VERSIÓN	1
		PÁGINA	

FECHA: 02/12/2024 (Día / Mes / Año)

UNIDAD EJECUTORA: INSTITUTO NACIONAL DE VIAS-INVIAS **DIRECCIÓN TERRITORIAL:** OCAÑA-NORTE DE SANTANDER **ACTA No.** 3 **VALOR BÁSICO ACTA:** $ 24.715.000 **PERIODO:** 1-30 noviembre 2024

ACTA FINAL 1 de 2

CONTRATO DE INTERVENTORÍA No.: 3237-2024

OBJETO: INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y AMBIENTAL PARA ATENDER SITIOS CRÍTICOS DE LA VIA TERCIARIA OCAÑA - LIMITES MORRINSON A CARGO DEL INVIAS - DIRECCION TERRITORIAL OCAÑA EN ELDEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER - CODIGO 75851

INTERVENTOR: LIZETH SANCHEZ PEÑA

SUPERVISOR CONTRATO DE INTERVENTORÍA: ELIAS JAMES FERNANDEZ

CONTRATISTA: CELASH INGENIERIA S.A.S. CONTRATO DE OBRA No.: 3543-2024

PLAZO INICIAL: CUATRO MESEES (En meses según contrato principal)

PLAZO ACUMULADO: (En meses según las prórrogas sin suspensiones)

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: 25/09/2024 (Indique día/mes/año)

FECHA DE VENCIMIENTO VIGENTE: 31/12/2024 (Incluidas las suspensiones, indique día/mes/año)

FECHA DE SUSPENSIÓN: (Indique la suspensión que corresponda con el periodo del acta)

FECHA DE REANUDACIÓN: (Indique día/mes/año)

VALOR INICIAL (incluido IVA) **(A)**: $ 87.356.975,00 (Según contrato principal)

VALOR ADICIONES (incluido IVA) **(B)**: $ -

VALOR ACUMULADO (incluido IVA) **(C=A+B)**: $ 87.356.975,00

No. de Orden	CONDICIONES INICIALES (SEGÚN LA PROPUESTA ECONÓMICA APROBADA)*						ACTUALIZACION COSTOS Y TARIFAS		CONDICIONES ACTUALIZADAS Acta de Modif. No. __1__ de fecha _30/10/2024_____		PRESENTE ACTA		EJECUCIÓN TOTAL ACUMULADA	
	Cantidad	CONCEPTO	Costo Mensual	Prima Regional	Total Dedicación Recurso (Hombre-Mes)	Valor Total	Costo Mensual	Prima Regional	Total Dedicación Recurso	VALOR	DEDICACIÓN (H/M) - CANTIDAD	VALOR	TOTAL DEDICACIÓN RECURSO UTILIZADO	VALOR
		COSTOS DIRECTOS DE PERSONAL												
1	1	Director de interventoria	$ 5.800.000,0		1,20	$ 6.960.000,00			1,6	$ 8.990.000	0,50	$ 2.900.000,00	1,05	$ 6.090.000,00
2	1	Ingeniero de interventoria	$ 3.000.000,0		4,00	$ 12.000.000,00			3,2	$ 9.510.000	1,00	$ 3.000.000,00	2,17	$ 6.510.000,00
3	MONTO AGOTABLE DE ESPECIALISTAS (conforman esta bolsa los especialistas de amarillo)				1,00	$ 4.900.000,00						$ -	0,00	
		Especialista en Pavimentos y/o vias	$ 4.900.000,0						1,0	$ 4.900.000	0,25	$ 1.225.000,00	0,50	$ 2.450.000,00
		Especialista en Geologia y/o Geotecnia	$ 4.900.000,0									$ -		$ -
		Especialista en Estructuras	$ 4.900.000,0									$ -		$ -
		Especialista en Hidráulica e Hidrología	$ 4.900.000,0									$ -		$ -
		Especialista en Diseño Geométrico	$ 4.900.000,0									$ -		$ -
4	1	INSPECTOR	$ 1.600.000,0		3,00	$ 4.800.000,00			3,0	$ 4.800.000	1,00	$ 1.600.000,00	2,00	$ 3.200.000,00
5	1	Profesional Social	$ 1.600.000,0		1,50	$ 2.400.000,00			2	$ 2.560.000		$ -		$ -
6	1	Profesional Ambiental	$ 1.600.000,0		1,50	$ 2.400.000,00			2,50	$ 4.000.000	1,00	$ 1.600.000,00	1,00	$ 1.600.000,00
		SUBTOTAL COSTO DE PERSONAL				$ 33.460.000,00				$ 34.760.000		$ 10.325.000,00		$ 19.850.000,00
		FACTOR MULTIPLICADOR				$ 2,20				$ 2,2		$ 2,20		$ 2,20
		TOTAL COSTOS DE PERSONAL (A)				**$ 73.612.000,00**				**$ 76.472.000**		**$ 22.715.000,00**		$ 43.670.000,00

No.	CONDICIONES INICIALES (SEGÚN LA PROPUESTA ECONÓMICA APROBADA)*						ACTUALIZACION COSTOS Y TARIFAS		CONDICIONES ACTUALIZADAS Acta de Modif. No. ____ de fecha _____		PRESENTE ACTA		EJECUCIÓN TOTAL ACUMULADA	
	Cantidad	CONCEPTO	Costo	Unidad	Total Dedicación Recurso	Valor Total	Costos	Unidad	Total Dedicación Recurso	VALOR	DEDICACIÓN RECURSO	VALOR	TOTAL DEDICACIÓN RECURSO UTILIZADO	VALOR
		OTROS COSTOS DIRECTOS												
		VIATICOS												
7		Viaticos Director y/o Especialista	$ 80.000	dia	3	$ 240.000,00			2	$ 160.000,00				
		COSTO DE ALQUILER DE EQUIPOS Y OFICINA								$ -				
8		Motocicletas (150 cc o mayor, modelo 2014 en adelante, Incluye combustible y SOAT)	$ 680.000	mes	8	$ 5.440.000,00			8	$ 5.440.000,00	2	$ 1.360.000,00	4,00	$ 2.720.000,00
9		Trabajo de topografia (Incluye personal, equipo y transporte)	$ 1.000.000	Según comprobante por mes	3	$ 3.000.000,00			2	$ 2.000.000,00		$ -	0,00	$ -
10		Ensayos de laboratorios de suelos, pavimentos y concretos	$ 500.000	Según comprobante por mes	4	$ 2.000.000,00			2	$ 1.000.000,00			0,00	$ -
11		Oficina/Campamento (incluye dotación y servicios públicos)	$ 500.000	Según comprobante por mes	4	$ 2.000.000,00			3	$ 1.585.000,00	1,00	$ 500.000,00	2,17	$ 1.085.000,00
		OTROS COSTOS DIRECTOS		Según comprobante por mes									0,00	$ -
12		Transportes aereos y/o terrestres (incluye peajes y combustible)	$ 100.000	Según comprobante por mes	3	$ 300.000,00			2	$ 200.000,00			0,00	$ -
13		Edición de informes, papelería, reproducciòn de documentos, planos, fotografías, videos, etc.	$ 70.000	Según comprobante por mes	4	$ 280.000,00			3	$ 210.000,00	1	$ 70.000,00	2,00	$ 140.000,00

14		Comunicaciones (telefonía fija y/o celular, fax,correo, internet, etc)	$ 70.000	Según comprobante por mes	4	$ 280.000,00			3	$ 210.000,00	1	$ 70.000,00	2,00	$ 140.000,00
15		Veeduría técnica Comunitaria	$ 68.325	Según comprobante por mes	3	$ 204.975,00			1,17	$ 79.940,25				.
		Ajuste por Acta de modificación								$ 34,75				
		SUBTOTAL OTROS COSTOS DIRECTOS (B)				**$ 13.744.975,00**				**$ 10.884.975,00**		**$ 2.000.000,00**		**$ 4.085.000,00**
	*	Valor total básico = (A) + (B) = (C)				$ 87.356.975,00				$ 87.356.975,00		$ 24.715.000,00		$ 47.755.000,00
	*	IVA = 19% * (C) = €												
	*	COSTO TOTAL = (E) + ©				$ 87.356.975,00				$ 87.356.975,00		$ 24.715.000,00		$ 47.755.000,00
	*													
	*											$		

* Estos conceptos deben corresponder a los relacionados en la propuesta económica aprobada o modificación contratual.

Valor Anticipo Otorgado	**Valor**	%
Valor Amortizado Presenta Acta	**$** -	
Valor Amortizado Acumulado	**$** -	
Valor Saldo por Amortizar	**$** -	

VALOR BÁSICO PRESENTE MES SIN AMORTIZACIÓN DE ANTICIPO: $ -
VALOR BÁSICO PRESENTE MES CON AMORTIZACIÓN DE ANTICIPO: $ -

RESUMEN PRESENTE MES PARA PAGO

* Estos conceptos deben corresponder a los relacionados en la propuesta económica aprobada sin incluir ajustes.

	VALOR BÁSICO PRESENTE MES	IVA	TOTAL PRESENTE MES
*	24.715.000,00	$ -	$ 24.715.000,00
*			
*			
*			
VALOR TOTAL PRESENTE MES	24.715.000,00		$ 24.715.000,00

VALOR TOTAL A PAGAR PRESENTE ACTA: $ 24.715.000
(Indicar el valor incluido IVA con amortización de anticipo)

VALOR EN LETRAS: VEINTICUATRO MILLONES SETECIENTO QUINCE MIL PESOS M/CTE

OBSERVACIONES

NOTAS:

1. Si por efecto de la suspensión en la ejecución del contrato o del cambio de Supervisor del contrato de interventoría se hace necesario tramitar dos actas correspondientes a un mismo mes, la segunda acta se numera con el número que corresponda a la primera
2. El Supervisor del contrato de interventoría certifica que revisó y verificó el pago de la Seguridad Social y Aportes de Ley por parte del Interventor, con base en los soportes presentados por éste y el cumplimiento por parte del Interventor de la normatividad vigente relacionada con la nómina electrónica cuando aplique.
3. El Interventor y el Supervisor del contrato de interventoría asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información, los valores, así como por las operaciones aritméticas contenidas en esta Acta.
4. Con la suscripción de la presente Acta el Interventor manifiesta bajo la gravedad de juramento que los costos relacionados corresponden a los causados y pagados realmente por el Interventor.
5. El valor a pagar en la presente Acta debe coincidir con el valor consignado en la factura presentada por el Interventor después de amortizar el anticipo cuando sea del caso.
6. El Interventor debe realizar los pagos correspondientes a seguridad social integral, aportes de ley y demás obligaciones a que hace referencia el contrato de Interventoría y cumplir con la normatividad vigente relacionada con la nómina electrónica cuando aplique.
7. Las dedicaciones se deben indicar con dos decimales y el valor total se debe redondear al peso.

Para constancia de lo anterior firman la presente acta de costos, los que en ella intervinieron,

Firma:
Nombre:LIZETH SÁNCHEZ PEÑA
Representante Legal
Interventoría
Matrícula Profesional No.:1920277234CAU

Firma:
Firmado digitalmente por ELIAS JAIMES FERNANDEZ
Nombre:ELIAS JAIMES FERNÁNDEZ
Supervisor de Contrato de Interventoría
Matrícula Profesional No.:54202-099505 NTS

Original: Anexo para el pago de la cuenta. (Subdirección Financiera).
Copias: Unidad Ejecutora, Interventor y Dirección Territorial.

Cuenta de cobro 003

Fecha: 02/12/2024

INSTITUTO NACIONAL DE VIAS
NIT: 800215807

El siguiente monto es adeudado a:

LIZETH SANCHEZ PEÑA

C.C. 34.559.415 de Popayán (Cauca).

Por la suma de:

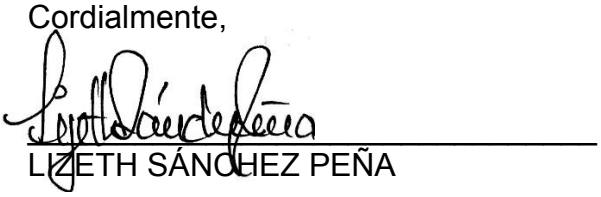
$24.715.000 (Veinticuatro millones setecientos quince mil pesos m/cte.)

Por concepto de:

Acta de costo No. 3 al contrato de interventoría No 3237 del 2024 cuyo objeto es: INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y AMBIENTAL PARA ATENDER SITIOS CRÍTICOS DE LA VIA TERCIARIA OCAÑA - LIMITES MORRINSON A CARGO DEL INVIAS - DIRECCION TERRITORIAL OCAÑA EN ELDEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER - CODIGO 75851.

Por favor realizar el pago a la **cuenta de ahorros libretón No. 867064974 del Banco BBVA.** Cualquier inquietud sobre esta cuenta, favor comunicarse al celular 3153760414 o al correo liza1985@gmail.com. u ocalimites@gmail.com

Cordialmente,



LIZETH SÁNCHEZ PEÑA

CC.: 34.559.415

Teléfono: 3153760414

	INSTITUTO NACIONAL DE VIAS CONTROL FINANCIERO Y CONTABLE **AFECTACION PRESUPUESTAL DE OBLIGACIONES**	CÓDIGO	AFINCO-FR-12	
		VERSIÓN	1	
		PÁGINA	1 DE 1	

3237-2024

		%	**TIPO PAGO:**		NUMERO DE ACTA O CUENTA DE COBRO	PERIODO
ANTICIPO		_____	ACTA DE OBRA		_____	_____
PAGO ANTICIPADO		_____	ACTA DE INTERVENTORIA	X	3	1-30 DE NOVIEMBRE DE 2024
DESEMBOLSO		_____	ACTA DE AJUSTE		_____	_____
			PRESTACION DE SERVICIOS		_____	_____
			OTRO		_____	_____
			CUAL? _____		_____	_____

RECURSO PRESUPUESTAL : Registre el No. de Recurso Presupuestal que financia el proyecto.
(Consulte la información en el Registro Presupuestal del Contrato)

No. COMPROMISO _ 926224	RUBRO No: c2402-0600-11-51102A-2402098-02.	RECURSO No. _____11_____	VALOR AFECTADO	$ 24.715.000
No. COMPROMISO_____	RUBRO No. _____	RECURSO No. _____	VALOR AFECTADO	$_____
No. COMPROMISO_____	RUBRO No. _____	RECURSO No. _____	VALOR AFECTADO	$_____
			TOTAL ACTA	$ 24.715.000

Firmado digitalmente por ELIAS JAIMES FERNANDEZ

SUPERVISOR DEL CONTRATO
NOMBRE: ELIAS JAIMES FERNANDEZ
Matrícula No.: 54202-099505 NTS

	INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS	CÓDIGO	AFINCO-FR-13		
	CONTROL FINANCIERO Y CONTABLE	VERSIÓN	1		
	IDENTIFICACION DE EJECUCION CONTRACTUAL	PÁGINA	1	DE	1

Contrato No. : 3237 - 2024 Contratista: LIZETH SANCHEZ PEÑA

Objeto del Contrato: INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y AMBIENTAL PARA ATENDER SITIOS CRÍTICOS DE LA VIA TERCIARIA OCAÑA - LIMITES MORRINSON A CARGO DEL INVIAS - DIRECCION TERRITORIAL OCAÑA EN ELDEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER - CODIGO 75851

Acta No: 3 Valor basico: $ 24.715.000,00 Período 1-30 DE NOVIEMBRE DE 2024

Valor Incluido Iva $ 24.715.000,00

VALOR DISCRIMINADO POR VIAS Y TIPO DE OBRAS:

Item	Ruta (codigo vía)	Denominación (Carretera - Puente-Tunel)	Valor incluido IVA (Construcción, Rehabilitación, Mejoramiento)	Valor incluido IVA Estudios diseños	Valor incluido IVA (Mantenimiento y/o Conservación)	Subtotal
1	75851	TRAMO OCAÑA LIMITES MORRISON	$ 24.715.000,00		$ -	**$ 24.715.000,00**
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
		TOTALES	**$ 24.715.000,00**	**$**	**$ 0,00**	**$ 24.715.000,00**

VALOR DISCRIMINADO POR DEPARTAMENTOS Y MUNICIPIOS

NIT	DEPARTAMENTO 1 NORTE DE SANTANDER		VALOR CON IVA	VALOR SIN IVA
890.501.102	MUNICIPIO 1	OCAÑA		$ 24.715.000,00
	MUNICIPIO 2			
	MUNICIPIO 3			
	MUNICIPIO 4			
	MUNICIPIO 5			
	TOTAL DEPARTAMENTO 1		**$ -**	**$ 24.715.000,00**

VALORES TOTALES	$ -	$ 24.715.000,00

LIZETH SANCHEZ PEÑA
Representante Legal
CC. 34559415

Firmado digitalmente por ELIAS JAIMES FERNANDEZ

ELIAS JAIMES FERNANDEZ
Supervisor Técnico del Contrato
Matricula No.: 54202-099505 NTS

	INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS PROCESO MISIONAL EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA DE TRANSPORTE MANUAL DE INTERVENTORÍA OBRA PÚBLICA INFORME FINANCIERO Y PRESUPUESTAL CONTRATO DE INTERVENTORÍA	CÓDIGO	MEPI-MN1-IN-15-FR-9
		VERSIÓN	1
		PÁGINA	1 DE 1

FECHA: 02/12/2024 (Día / Mes / Año)

UNIDAD EJECUTORA: SUBDIRECCIÓN VIAS REGIONALES

DIRECCIÓN TERRITORIAL: OCAÑA, NORTE DE SANTANDER

CONTRATO DE INTERVENTORÍA No.: 3237 de 2024

INTERVENTOR: LIZETH SANCHEZ PEÑA

MES INFORME MENSUAL: 1 al 30 noviembre de 2024

PROYECTO: ATENDER SITIOS CRÍTICOS DE LA VIA TERCIARIA OCAÑA - LIMITES MORRINSON A CARGO DEL INVIAS - DIRECCION TERRITORIAL OCAÑA EN EL DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER - CODIGO 75851

CONTRATO DE OBRA No: 3543 de 2024

CONTRATISTA: CELASH INGENIERIA SAS

RELACIÓN DE REGISTROS PRESUPUESTALES CONTRATO INTERVENTORÍA

Vigencia Fiscal	Registro No.	Programa-Subprograma-Proyecto	Recurso No.	Fuente de Financiación (Nación o Propios)	Indicar si es Contrato Principal o No. De Adicional	Valor	Saldo del Acta Anterior
2024	926224	C-2402-0600-11-51102A-2402098-02	11	Nación	Contrato Principal	$ 87.356.975	$ 62.556.975
			TOTAL				

VALOR ACUMULADO DEL CONTRATO: $ 87.356.975

SEGUIMIENTO FINANCIERO Y PRESUPUESTAL CONTRATO DE INTERVENTORÍA

Acta No.	Mes/Año de Ejecución	Valor Acta sin IVA	Valor IVA	Valor Total Ejecutado Acumulado Acta	Anticipo Amortizado Acta	Valor Total Pagado Descontando Anticipo	Saldo Anticipo por Amortizar	No. de Registro y fecha	Saldo Registro Presupuestal	Saldo del Contrato	No. y Fecha de Radicación Cuentas por Pagar INVIAS	Observaciones
								926224 de 20/9/2024		$ 87.356.975,00		Contrato Principal
1	25-30 de septiembre de 2024	$ 1.845.000		$ 1.845.000,00				926224 de 20/9/2024	$ 85.511.975,00	$ 85.511.975,00		RADICADO 16224 20 NOV 2024
2	1 al 31 de Octubre de 2024	$ 22.955.000		$ 22.955.000,00				926224 de 20/9/2024	$ 62.556.975,00	$ 62.556.975,00		tramitado 22/11/2024
3	1al 30 de noviembre de 2024	$ 24.715.000		$ 24.715.000,00				926224 de 20/9/2024	$ 37.841.975,00	$ 37.841.975,00		Presente trámite
TOTALES		**$ 49.515.000**		**$ 49.515.000,00**					**$ 37.841.975,00**	**$ 37.841.975,00**		

Todas las Actas aprobadas por el Supervisor del Contrato de Interventoría deben relacionarse esten o no facturadas.

RESUMEN FINANCIERO ACUMULADO

	VALOR BÁSICO	IVA	TOTAL
* COSTO DE PERSONAL	$ 22.715.000		$ 22.715.000
*OTROS COSTOS DIRECTOS	$ 2.000.000		$ 2.000.000
*			
VALOR TOTAL	$ 24.715.000		$ 24.715.000

***Estos conceptos deben corresponder a los relacionados en la propuesta económica aprobada.**

NOTAS:
1. Es responsabilidad del Interventor realizar la comparación del formato con el reporte SIIF e incluir las aclaraciones pertinentes.
2. Este formato se diligencia por año.

Firma
Nombre: JOSE FERNANDO CASTILLO
Director de Interventoría
Matrícula Profesional No.: 19202-73133 CAU

Firmado digitalmente por ELIAS JAIMES FERNANDEZ

Firma
Nombre: ELIAS JAIMES FERNANDEZ
Supervisor del Contrato de Interventoría
Matrícula Profesional No.: 54202-099505 NTS

Original: Informe mensual de Interventoría. Archivo de Gestión del INVIAS.
Copias: Interventor y Dirección Territorial.

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14746269779

(415)7707212489984(8020) 000001474626977 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3455594157		Impuestos y Aduanas de Popayán 17	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	34559415	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Cauca 19	Popayán 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SANCHEZ	PEÑA	LIZETH	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Cauca 19	Popayán 001

41. Dirección principal: CL 19 A NORTE 6 A 51 BRR CIUDAD JARDIN

42. Correo electrónico: lizethh3@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3153760414	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4112	2001070 9	7112	2001060 9					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	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
53. Código	5	2	2	4	2	4	9																			

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

42- Obligado a llevar contabilidad

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	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: 2021 - 03 - 09 / 12 : 12: 56

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: SANCHEZ PEÑA LIZETH

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

EL SUSCRITO DIRECTOR TERRITORIAL OCAÑA DEL INVIAS EN SU CALIDAD DE SUPERVISOR

CERTIFICA

Que de acuerdo a la planilla de pago de seguridad social radicada en la Dirección Territorial Ocaña correspondiente al contrato 3237 del 2024, el que tiene por objeto "INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y AMBIENTAL PARA ATENDER SITIOS CRÍTICOS DE LA VÍA TERCIARIA OCAÑA – LIMITES – MORRISON A CARGO DEL INVIAS – DIRECCIÓN TERRITORIAL OCAÑA EN EL DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER", se puede evidenciar que durante el periodo comprendido del mes de noviembre del 2024, la contratista LIZETH SANCHEZ PEÑA, en el desarrollo de citado contrato, realizó el pago del sistema de seguridad social en pensiones y riesgos profesiones, también se observa que acorde a lo señalado el representante legal de la contratista, esta se encuentra exonerada pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud.

Para constancia se firma en Ocaña, a los dos (2) días del mes de diciembre del año dos mil veinticuatro (2024).

Firmado digitalmente por ELIAS JAIMES FERNANDEZ

ELIAS JAIMES FERNANDEZ
Supervisor del contrato de Interventoría
Director Territorial Ocaña

LIZETH SANCHEZ PEÑA
INGENIERA CIVIL
MP.P 19202-77234 CAU

ESPECIALISTA EN CONSTRUCCION
UNIVERSIDAD DEL CAUCA

LIZETH SANCHEZ PEÑA, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA No. 34.559.415, EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES Y BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, SEGUN ARTICULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002

CERTIFICA

Que a la fecha del presente documento me encuentro al día con el Pago de Aportes a la Seguridad Social en SALUD - PENSION, RIESGOS PROFESIONALES y APORTES PARAFISCALES (CAJA DE COMPENSACION, ICBF y SENA), respecto a la totalidad de mis trabajadores, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos en lo referente al Contrato No. 3237 DEL 2024, cuyo objeto es: ***INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y AMBIENTAL PARA ATENDER SITIOS CRÍTICOS DE LA VIA TERCIARIA OCAÑA - LIMITES MORRINSON A CARGO DEL INVIAS - DIRECCION TERRITORIAL OCAÑA EN EL DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER - CODIGO 7585***.

La presente Certificación se hace bajo gravedad de juramento, y se expide en el Municipio de Ocaña (Norte de Santander), el día 2 del mes diciembre del año 2024, con destino al INSTITUTO NACIONAL DE VIAS – DIRECCIÓN TERRITORIAL OCAÑA, como documento integrante para el pago del acta de costos N°3 del periodo del 01 al 30 de noviembre del 2024.

Atentamente,



LIZETH SANCHEZ PEÑA
c.c. 34.559.415
Contratista

INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS
PROCESO MISIONAL EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA DE TRANSPORTE
MANUAL DE INTERVENTORÍA OBRA PUBLICA
PERSONAL, CONTROL APORTES LEGALES Y SEGURIDAD SOCIAL CONTRATO DE INTERVENTORÍA

CÓDIGO	MEPI-MN1-IN-15-FR-7
VERSIÓN	1
PÁGINA	1 DE 1
FECHA	02/12/2024 (Día / Mes / Año)

UNIDAD EJECUTORA: SUBDIRECCION VIAS REGIONALES

DIRECCIÓN TERRITORIAL: OCAÑA, NORTE DE SANTANDER

CONTRATO DE INTERVENTORÍA No.: 3237 DE 2024

INTERVENTOR: LIZETH SÁNCHEZ

MES Y AÑO DEL INFORME MENSUAL: NOVIEMBRE DE 2024

PROYECTO: VÍA TERCIARIA OCAÑA - LIMITES - MORRISON

CONTRATO DE OBRA No.: 3543 DE 2024

CONTRATISTA: CELASH INGENIERIA S.A.S

NOMBRE ARL: POSITIVA SAS

NOMBRE CAJA DE COMPENSACIÓN: COMFANORTE

VERIFICACIÓN PERSONAL, DOCUMENTACIÓN APORTES LEGALES Y SEGURIDAD SOCIAL

No.	Nombres y Apellidos	C.C.	Cargo	Salario / Honorarios	Días del Mes (1 a 31)	% Dedicación en el mes	Razón Social del Responsable del Pago (Ver nota 5)	Índice Base de Cotización (IBC)	1. SEGURIDAD SOCIAL							PARAFISCALES			Observaciones (Indicar novedades de vacaciones, incapacidad, retiros, licencias, entre otros)
									Valor Cotizado ARL	Clase de Riesgo (De I a V)	Nombre EPS	No. Planilla	Valor Cotizado EPS	Nombre Administrador a de Fondos de Pensiones	No. Planilla	Valor Cotizado Pensión	Valor Caja de Compensación	Valor SENA	Valor ICBF	
1	José Fernando Castillo C. (*)	76.309.969	Director de Interventoría	$ 2.900.000,00	x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x	30%	JOSE FERNANDO CASTILLO	$ 1.300.000	$ 31.700	III	SANITAS	9478043553	$ 162.500	PORVENIR	9478043553	$ 208.000	$ 7.800			
2	Lizeth Sanchez Peña(*)	34.559.415	Residente de Interventor	$ 3.000.000,00	x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x	100%	LIZETH SANCHEZ	$ 3.000.000	$ 208.800	V	SANITAS	9478304366	$ 375.000	COLPENSIONES	9478304366	$ 480.000				
3	Andrés Felipe León C.	1.007.961.764	Inspector de Interventoría	$ 1.600.000,00	x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x	100%	LIZETH SANCHEZ	$ 1.600.000	$ 111.400	V	SANITAS	9478304779	$ 200.000	PORVENIR	9478304779	$ 256.000	$ 64.000	$ 32.000	$ 48.000	
4	Yicel Loraine Ortega Sanchez	1065892970	Ingeniera Ambiental	$ 800.000,00	x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x	50%	YICEL ORTEGA	$ 800.000	$ 31.700	III	SANITAS	31639447	$ 162.500	PORVENIR	31639447	$ 208.000	$ -			
5	José Fernando Castillo C. (*)	76.309.969	Especialista en vias	$ 1.225.000,00	x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x	30%	JOSE FERNANDO CASTILLO	$ 1.300.000	$ 31.700	III	SANITAS	9478043553	$ 162.500	PORVENIR	9478043553	$ 208.000	$ 7.800			
6	Giancarlos Castro	1007962053	Inspector de Interventoría	$ 533.334	X X X X X X X X X X X	100%	LIZETH SANCHEZ	$ 533.334	$ 37.200	V	COOSALUN MOVILIDAD	9478304779	$ 21.400	PROTECCIÓN	9478304779	$ 85.400	$ 21.400			
7																				
8																				
9																				
10																				
N																				
	TOTAL COSTOS DE PERSONAL PRESENTE MES			$ 10.058.334,00																

El Interventor adjunta la certificación de fecha 02/12/2024 ESPECIALISTA EN a la que se refiere la nota 9 del presente formato.

NOTAS:

1. El Interventor debe relacionar el personal profesional (incluido los especialistas), técnico, auxiliar y administrativo utilizado durante el mes para la ejecución del contrato. Solo se reconoce el pago del personal efectivamente utilizado y relacionado. Este formato es soporte para el reconocimiento del Acta de Costos respectiva.
2. El Interventor debe justificar en la casilla "Observaciones" los días no laborados por el personal cuando no este tiempo completo.
3. Es responsabilidad de la Interventoría diligenciar en el presente formato la disponibilidad del personal exigido contractualmente; los cuales deben corresponder con la información consignada en la nómina electrónica cuando aplique y con la verificación efectuada por la supervisión del contrato en las visitas realizadas y los documentos soportes de novedades.
4. Es responsabilidad del Supervisor del contrato de interventoría verificar la disponibilidad del personal, así como que el personal profesional esté debidamente aprobado y se cumpla con la dedicación contractual.
5. En el evento en que el Interventor no cumpla con la disponibilidad del personal requerido, el Supervisor del contrato de interventoría debe indicar en la casilla "Observaciones" las acciones que adelanta o adelantará tendientes a lograr el cumplimiento de esta obligación.
6. El interventor es el responsable de la afiliación y pago de los aportes al sistema de la seguridad social y contribuciones parafiscales de los empleados a su cargo vinculados por contrato laboral y asociados a la ejecución del contrato. Cuando se trate de Consorcio o Unión Temporal, debe indicarse el integrante que realiza los pagos. Los pagos pueden ser realizados por el Interventor o por uno de los integrantes del Interventor en el caso de Consorcio o Unión Temporal.

7. En el evento en que el pago de los aportes se efectue por uno de los integrantes del Consorcio o Unión Temporal, debe indicarse el nombre del integrante que efectua los pagos.
8. El Supervisor del contrato de interventoría es el responsable de la verificación del pago de los Aportes Legales y Seguridad Social del personal vinculado al Contrato de Interventoría.
9. El Interventor es el responsable de verificar que sus contratistas de prestación de servicios asociados a la ejecución de la interventoría, cumplan con sus obligaciones con el sistema de la seguridad social, para lo cual presentará la certificación suscrita por el Representante Legal o Revisor Fiscal según el caso en la cual debe relacionar los nombres de los contratistas de prestación de servicios, el monto correspondiente a los pagos de seguridad social de cada uno de conformidad con la normatividad vigente y la entidad prestadora del servicio.
10. El Interventor debe señalar con un (*) a continuación del nombre, el personal vinculado por contrato de prestación de servicios. Así mismo debe diligenciar la dedicación en los días que prestó el servicio.

Firma
Nombre: JOSE FERNANDO CASTILLO CAÑADA
Director de Interventoría
Matrícula Profesional No.: 19202-73133 CAU

Firma
Firmado digitalmente por ELIAS JAIMES FERNANDEZ
Nombre: ELIAS JAIMES FERNANDEZ
Supervisor del Contrato de Interventoría
Matrícula Profesional No.: 54202-099505 NTS

Original: Informe mensual de Interventoría. Archivo de Gestión del INVIAS.
Copias: Interventor, Dirección Territorial.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 34559415		SANCHEZ PEÑA LIZETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 19 AN 6A-51	POPAYAN-CAUCA	8232504	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1096415421	9478304366	I	2024/12/05	2024/12/03	BANCOLOMBIA	0	$1,063,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,000,000	$480,000			$3,000,000	$375,000			$0	$0			$3,000,000	$208,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,000,000	$480,000			$3,000,000	$375,000			$0	$0			$3,000,000	$208,000		$0	$0
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)					$3,000,000	$480,000			$3,000,000	$375,000			$0	$0			$3,000,000	$208,000		$0	$0
1	CC	34559415	SANCHEZ LIZETH	25-14	30	$3,000,000	$480,000	EPS005	30	$3,000,000	$375,000		0	$0	$0	14-23	30	$3,000,000	$208,0000	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$3,000,000	$480,000			$3,000,000	$375,000							$3,000,000	$208,000			

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 34559415		SANCHEZ PEÑA LIZETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 19 AN 6A-51	POPAYAN-CAUCA	8232504	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1096415421	9478304366	I	2024/12/05	2024/12/03	BANCOLOMBIA	0	$1,063,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$480,000	$0	$0	$480,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$480,000	$0	$0	$480,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$208,000	$0	$0	$208,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$375,000	$0	$0	$375,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$375,000	$0	$0	$375,000
TOTAL				1	$1,063,000	$0	$0	$1,063,000

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 76309969		CASTILLO CAÑADA JOSE FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 19 a n 6 a 51	POPAYAN-CAUCA	8336057	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1054146758	9478043553	I	2024/12/05	2024/12/02	BANCOLOMBIA	0	$410,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$7,800			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$7,800			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$7,800			$1,300,000	$31,700		$0	$0
1	CC	76309969 CASTILLO JOSE	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500	CCF14	30	$1,300,000	$7,800	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$3,000,000	$480,000			$3,000,000	$375,000							$3,000,000	$208,000			

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 76309969		CASTILLO CAÑADA JOSE FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 19 a n 6 a 51	POPAYAN-CAUCA	8336057	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1054146758	9478043553	I	2024/12/05	2024/12/02	BANCOLOMBIA	0	$410,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$0	$0	$31,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$31,700	$0	$0	$31,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,800	$0	$0	$7,800
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	1	$7,800	$0	$0	$7,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$410,000	$0	$0	$410,000

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 34559415		SANCHEZ PEÑA LIZETH	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	TRABAJADORES OCANA	cra21B# 12-84 Barrio Bruselas	OCAÑA-NORTE DE SANTANDER	3188016507	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-12	1096435980	9478304779	E	2024/12/05	2024/12/03	BANCOLOMBIA	0	$876,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1007962053	CASTRO GIANCARLOS	230201	10	$533,334	$85,400	ESSC24	10	$533,334	$21,400	CCF37	10	$533,334	$21,400	14-11	10	$533,334	$37,200	10	$0	$0
2	CC	1007961764	LEON ANDRES	230201	30	$1,600,000	$256,000	EPS005	30	$1,600,000	$200,000	CCF37	30	$1,600,000	$64,000	14-11	30	$1,600,000	$111,400	30	$1,600,000	$80,000
Total	**Afiliados(2)**					**$2,133,334**	**$341,400**			**$2,133,334**	**$221,400**			**$2,133,334**	**$85,400**			**$2,133,334**	**$148,600**		**$1,600,000**	**$80,000**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$341,400	$0	$0	$341,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$341,400	$0	$0	$341,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$148,600	$0	$0	$148,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	2	$148,600	$0	$0	$148,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$85,400	$0	$0	$85,400
COMFANORTE	CCF37	890,500,516	3	2	$85,400	$0	$0	$85,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$221,400	$0	$0	$221,400
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$21,400	$0	$0	$21,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$200,000	$0	$0	$200,000
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,000	$0	$0	$48,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$48,000	$0	$0	$48,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$32,000	$0	$0	$32,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$32,000	$0	$0	$32,000
TOTAL				**2**	**$876,800**	**$0**	**$0**	**$876,800**

2024/12/03 11:10 PM

¿Quiénes somos? (../Home/QuienesSomos.aspx)
¿Cómo liquido mis aportes? (../Home/ComoLiquido.aspx)
Preguntas frecuentes (Contacto.aspx?MItem=Cntct)
Documentos y normas (NormasRelevantes.aspx)

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ORTEGA SANCHEZ YICEL LORAINE
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-1065892970
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2024-12-02
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1065892970
NOMBRE EMPLEADO	YICEL LORAINE ORTEGA SANCHEZ
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	31639447
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	I
PERÍODO PENSIÓN	2024-11
PERÍODO SALUD	2024-11
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	1702001
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.300.000	0,1600000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.300.000	0,1250000	$ 162.500	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.300.000	0,0243600	$ 31.700	890500622

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
0	0	0,0000000	$ 0	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 208.000	$ 162.500	$ 31.700	$ 0	$ 402.200