Montería, diciembre 23 de 2024

SEÑORES
Tesorería Municipal
Alcaldía de Montería

Respetada Doctora,

Por medio de la presente, me permito autorizar el pago al contratista DESARROLLO DE INFRAESTRUCTURA CIVIL Y SERVICIOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE GESTIÓN PARA LAS REGIONES – DICITEC S.E.M SAS identificado con NIT No. 900861269-2; representado legalmente por el señor ENRIQUE ALFONSO LOPEZ PINILLA identificado con la cédula de ciudadanía número 79567769 de Bogotá, por el valor de **MIL TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS** ($1.300.000.000), por concepto del pago parcial No. 03 Según ACTA 03 (previa presentación y aprobación del informe de ejecución que contenga los entregables de la etapa operativa de conformidad con las especificaciones establecidas en los estudios previos, certificado de cumplimiento suscrita por el supervisor del contrato y acta parcial de ejecución), en virtud del contrato No. **CD-SPM-766-2024**, cuyo objeto es ASISTENCIA TÉCNICA, TECNOLÓGICA, OPERATIVA Y LOGÍSTICA PARA ADELANTAR EL PROCESO DE ACTUALIZACIÓN CATASTRAL DE LA ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA EN EL SECTOR 02.

Anexo los siguientes documentos:

1. Formato de radicación de cuentas tesorería.
2. Certificado de registro presupuestal (CRP).
3. Factura.
4. Certificación bancaria.
5. Declaración juramentada de contratista de pagos de seguridad social y aportes parafiscales.
6. Pago seguridad social (planilla).
7. Certificado de disponibilidad presupuestal (CDP).
8. Copia del RUT.
9. Certificado de cumplimiento.
10. Informe de supervisión.
11. Acta parcial.
12. Informe de ejecución contratista y sus anexos.
13. Copia del contrato.
14. Acta de inicio.
15. Póliza.
16. Aprobación de póliza.
17. Copia de la cédula del representante legal.

JHON NEL RODRIGUEZ SANCHEZ
Secretario de Planeación Municipal.

Revisó Técnicamente: Filigrana SAS –Contratista S.P.M
Revisó: Juan Madrigal- Contratista S.P.M
Jorge Mario Ensuncho -Contratista S.P.M,Avaluador
Andrés Rodríguez-Contratista S.P.M, Reconocedor Predial
VoBo: Ana Pembertty – Contratista S.P.M

Alcaldía de Montería

FORMATO DE RADICACIÓN DE CUENTAS

NOMBRE: ENRIQUE ALFONSO LOPEZ PINILLA – DICITEC S.E.M S.A.S

FECHA: __ de diciembre de 2024.

HORA: _____

TELÉFONO CELULAR: 3104770336

CORREO ELECTRÓNICO: secretariageneral@dicitecsem.com

NOTA: FAVOR ACERCARSE A LA OFICINA DE TESORERÍA GENERAL DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA A LOS 2 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA PRESENTACIÓN DE SU CUENTA, PARA VERIFICAR LA DOCUMENTACIÓN Y PODER CONTINUAR CON EL TRÁMITE LEGAL PARA EL PAGO DE LA CUENTA.

FIRMA LEGIBLE CONTRATISTA

RECIBIDO CONTRATISTA

NOMBRE: ENRIQUE ALFONSO LOPEZ PINILLA – DICITEC S.E.M S.A.S

FECHA: ___ de diciembre de 2024

HORA: _____

FIRMA QUIEN RECIBE EN LA OFICINA DE TESORERÍA MUNICIPAL.

Alcaldía de
MONTERÍA

ALCALDIA DE MONTERIA

Oficina de presupuesto
Constancia de registro presupuestal No: 24001837

RP No.	24001837
lunes 09 septiembre 2024	

REGISTRO PRESUPUESTAL

Beneficiario: 900861269 - DESARROLLO DE INFRAESTRUCTURA CIVIL Y SERVICIOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE GESTIÓN PARA LAS REGIONES **NIT:** 900861269

No. del Certificado de disponibilidad 24001957 **Contrato No:** CD-SPM-766-2024

Tiempo de Ejecucion: HASTA 31 DIC 2024

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Rubro	Descripcion	Tipo de Financiacion	Producto	CPC	Valor R.P.
2.3.2.02.02.006	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción	1.2.1.0.00 - INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0406016	83422	$ 4.783.685.418,00
				Total Reserva..	$ 4.783.685.418,00

CON SITUACION DE FONDO

Total reserva en letras: CUATRO MIL SETECIENTOS OCHENTA y TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA y CINCO MIL CUATROCIENTOS DIECIOCHO Pesos

Objeto

ASISTENCIA TÉCNICA, TECNOLÓGICA, OPERATIVA Y LOGÍSTICA PARA ADELANTAR EL PROCESO DE ACTUALIZACIÓN CATASTRAL DE LA ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA EN EL SECTOR 02.

Dairo Hoyos Bedoya
Profesional Especializado

Solicito: JHON NEL RODRIGUEZ SÁNCHEZ		
Elaboró: ALLORENTE	Imprimió: ANGELICA LLORENTE RAMOS	IP Imprimió: 186.43.33.250, 172.70.54.31, 10.0.0.103

DICITEC S.E.M

Nit: 900861269
Dir: CRA 19C 86 14 OF 501
e-mail: secretariageneral@dicitecsem.com
Página: www.dicitecsem.com

Teléfono: 3188556317
Ciudad: BOGOTÀ
Régimen: C
Actividad: 5229

FACTURA DE VENTA
Nro. FRA 323

FECHA			VENCE		
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
12	12	2024	11	01	2025

Cliente: MUNICIPIO DE MONTERIA **Nit:** 800096734
Dirección: CL 27 CR 3 ESQ **Ciudad:** MONTERÍA **Tel:**
e-mail: contabilidad@monteria.gov.co **Local:** **Vend:** OSCAR RODOLFO LOPEZ

Ref.	Detalle	% Iva	Cant.	Vr. Unitario	Vr Total
	SERVICIOS Contrato Interadministrativo CD-SPM -766 -2024 Según Acta 003 Previa presentación y aprobación del informe de ejecución que contenga los de la etapa operativa de conformidad con las especificaciones establecidas en estudios previos, certificado de cumplimiento suscrita por el supervisor del acta parcial de ejecución	19.00	1.00	1,092,436,975.0	1,092,436,975.00

Autorizacion Numeracion de Facturacion No 18764083033605 de la FRA 301 a la FRA 400 de 07-11-2024 Vigencia 24 meses.

Valor en Letras: MIL TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS

Observaciones:

Detalle de I.V.A.		
Tarifa	Valor Base	Valor Impuesto
Sin I.V.A.		0.00
I.V.A. 5%	0.00	0.00
I.V.A. 19%	1,092,436,975.00	207,563,025.00

Aceptada:

Fecha y Firma Autorizada

Vr Bruto	**1,092,436,975.00**
Descuentos	0.00
Subtotal	**1,092,436,975.00**
I.V.A.	207,563,025.00
ReteFuente	0.00
ReteIva	0.00
ReteIca	0.00
Total	**1,300,000,000.0**

CUFE: d351b278dacd84e0f837aafe0d158f63f917d767d283918d1c608adc8c626607bcc0a3d09a4883e5eb06d922ce97ae0

Ii REPRESENTACIÓN GRAFICA DOCUMENTO ELECTRONICOii

Certificado
Bancario

Martes, 5 de noviembre de 2024

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que DICITEC SEM identificado(a) con NIT 900861269, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	03146262597	2015/08/05	ACTIVA

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bogotá D.C. 13 de diciembre de 2024

Señores
MUNICIPIO DE MONTERÍA
Montería

Respetados señores:

Yo, DICITEC S.E.M S.A.S, persona jurídica, número de NIT: 900.861.269-2 perteneciente al Régimen Especial, certifico a usted bajo la gravedad de juramento, que a la fecha que se expide el presente certificado figuro como contratista en el siguiente contrato interadministrativo:

Nombre o Razón Social del Contratante	Nit. Contratante	Fecha de Inicio del Contrato	Fecha Final del Contrato	Contrato No.	Valor total del Contrato	Valor del Pago Acta 03
Municipio de Montería	800.096.734-1	09/09/2024	31/12/2024	CD-SPM-766-2024	$4.783.685.418	$1.300.000.000,00

Además, certifico bajo la gravedad de juramento, que se han realizado los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones, riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes sobre la base de $56.116.667 M/CTE. COL. por parte de DICITEC S.E.M S.A.S, por lo tanto, la empresa ha cumplido y se encuentra al día con las obligaciones del sistema de salud, riesgos laborales y pensiones así:

No. Planilla	Periodo Cotizado	Valor Cancelado	Salud	Pensión	Riesgos
82035965	Año 2024 - diciembre	$17.492200	$4.255.800	$9.517.300	$291.400

Cordialmente,

ENRIQUE ALFONSO LOPEZ PINILLA
DICITEC S.E.M. S.A.S
CONTRATISTA
NIT No. 900.861.269-2

CERTIFICADO DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

ENRIQUE ALFONSO LÓPEZ PINILLA, identificado con la cedula de ciudadanía No.79.567.763 de Bogotá, actuando en representación legal de DESARROLLO DE INFRAESTRUCTURA CIVIL Y SERVICIOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE GESTIÓN PARA LAS REGIONES – DICITEC S.E.M SAS, identificado con Nit 900.861.269-2, en calidad de CONTRATISTA, mediante contrato No. CD-SPM-766-2024, cuyo objeto es "ASISTENCIA TÉCNICA, TECNOLÓGICA, OPERATIVA Y LOGÍSTICA PARA ADELANTAR EL PROCESO DE ACTUALIZACIÓN CATASTRAL DE LA ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA EN EL SECTOR 02" celebrado con el Municipio de Montería,

CERTIFICO

Que el personal profesional y técnico de conformidad a la propuesta técnica y económica del contrato en mención, se encuentra a paz y salvo en los aportes de seguridad social y parafiscales, correspondiente al mes de *noviembre* de 2024, exigidos por la ley.
Los cuales se describen continuación:

Periodo cotizado *noviembre*

Equipo de Trabajo - Primera Acta							
No.	Cargo	Nombre	CC	Tipo de vinculación	Salario / Honorarios mensual	No. de planilla	Valor pagado
1	Gerente del proyecto	EDIER FERNANDO AVILA	79.502.091	Prestación de servicios	$ 7.750.000	82108518	$ 1.265.000
2	Coordinador Técnico	JAVIER ALEJANDRO COGUA BUITRAGO	1.032.398.308	Empleado	$ 10.000.000	9478439093	$ 2.677.500
3	Líder Predio	OSWALDO JIMENEZ MESA	80.227.347	Prestación de servicios	$ 11.000.000	1067948663	$ 1.303.400
4	Líder Económico	DAGOBERTO ROBAYO GUTIERREZ	9.846.582	Prestación de servicios	$ 4.000.000	79015393316	$ 483.200
5	Líder de Calidad	JAIRO RIOS RAMIREZ	80.113.299	Empleado	$ 11.830.000	9478439093	$ 4.567.300
6	Líder Jurídico	OSCAR RODOLFO LÓPEZ RODRÍGUEZ	9.533.934	Empleado	$ 8.000.000	52035965	$ 1.951.600
7	Coordinador de campo y/o casos especiales	CESAR AUGUSTO SANCHEZ BARRERO	80.186.704	Prestación de servicios	$ 8.500.000	4575691769	$ 1.131.400
8	Coordinador de campo y/o casos especiales	ANGÉLICA MARÍA CAMARGO GÓMEZ	1.098.206.350	Prestación de servicios	$ 8.500.000	31421618	$ 1.051.900
9	Coordinador de campo y/o casos especiales	ALEX GERARDO ESLAVA RODRIGUEZ	80.208.049	Prestación de servicios	$ 8.500.000	81844700	$ 985.800
10	Coordinador SIG	DANIELA ALEJANDRA MURCIA GONZALEZ	1.032.490.391	Prestación de servicios	$ 7.500.000	74452550	$ 930.700
11	Administrador de bases de datos	JAIRO ALEXANDER LOPEZ RODRIGUEZ	1.026.287.641	Prestación de servicios	$ 6.500.000	81809916	$ 670.700

Equipo de Trabajo - Segunda Acta							
No.	Cargo	Nombre	CC	Tipo de vinculación	Salario / Honorarios mensual	No. de planilla	Valor pagado
1	ABOGADO	CRISTIAN CAMILO CARRASQUILLA MENDEZ	1.019.087.303	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 4,300,000	9477365667	$ 499,200
2	GESTOR SOCIAL	DAVID CASTELLANOS QUIÑONES	1.032.492.975	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 3,000,000	82018187	$ 360,900
3	GESTOR SOCIAL	DIANA CAROLINA PATIÑO ALVARADO	1.076.665.306	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 3,000,000	31430843	$ 464,400
4	AVALUADOR	JORGE ANDRES PACHON CARDOZO	1.032.401.059	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 4,500,000	82468425	$ 920,700
5	PROFESIONAL DE CALIDAD	OSCAR ARTURO RAMOS RAMIREZ	1.023.936.627	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 6,500,000	81815789	$ 794,600
6	PROFESIONAL DE CALIDAD	RUDY ANDREA SOLANO RUIZ	1.116.797.001	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 6,000,000	9477358499	$ 696,600
7	RECONOCEDOR PREDIAL	ALBERTO DAVID PEREZ VARGAS	1.067.876.966	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 3,500,000	7948286186	$ 433,200
8	RECONOCEDOR PREDIAL	ALFONSO JAVIER MESTRA DIAZ	10.767.734	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 3,500,000	4578657182	$ 433,200
9	RECONOCEDOR PREDIAL	BIBIANA VANESA VALENCIA MADERA	30.670.752	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 3,500,000	31630312	$ 433,200
10	RECONOCEDOR PREDIAL	CARLOS DAVID ARRIETA MENDOZA	1.003.001.101	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 3,000,000	4579251283	$ 711,600
11	RECONOCEDOR PREDIAL	ELIANA ESTHER CARRASCAL GARCIA	1.068.661.295	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 3,500,000	31628558	$ 433,200
12	RECONOCEDOR PREDIAL	GERMAN DAVID SANABRIA ARIAS	1.030.678.949	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 4,000,000	9477363670	$ 495,000
13	RECONOCEDOR PREDIAL	JAIME EDUARDO BUSTAMANTE PEMBERTHY	1.067.942.615	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 3,500,000	4578917836	$ 433,200
14	RECONOCEDOR PREDIAL	JUAN DAVID PALOMO PEREZ	1.007.585.018	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 3,500,000	7949772254	$ 433,200
15	RECONOCEDOR PREDIAL	LAURA STEPHANIA GAITAN ACEVEDO	1.010.233.392	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 3,500,000	9477448269	$ 648,709
16	RECONOCEDOR PREDIAL	LUIS GUILLERMO ZANABRIA RIVERA	1.067.848.799	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 3,000,000	7949770499	$ 433,200
17	RECONOCEDOR PREDIAL	MARIA ANDREA BETTIN MONTES	1.001.560.963	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 3,500,000	4579123870	$ 433,200
18	RECONOCEDOR PREDIAL	MARIA ISABEL DE LA HOZ LUCAS	1.067.963.897	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 3,500,000	4579061256	$ 433,200
19	RECONOCEDOR PREDIAL SENIOR	ALEXANDER CARDOZO BOHORQUEZ	83.116.025	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 7,000,000	81648931	$ 866,300
20	DIGITALIZADOR	DANIEL FELIPE PEÑALOZA ULLOA	1.032.494.302	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 4,000,000	9477365409	$ 495,000
21	DIGITALIZADOR	DANIEL RICARDO PATIÑO JARA	1.073.929.929	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 4,000,000	74594505	$ 556,900
22	DIGITALIZADOR	DANIELA DIAZ LAMBIS	1.070.988.475	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 4,000,000	81859273	$ 496,400
23	DIGITALIZADOR	JESUS DAVID CAMACHO LOPEZ	1.018.507.073	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 4,000,000	81837579	$ 527,000
24	DIGITALIZADOR	JHONNATTAN ROMERO SANABRIA	1.123.630.578	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 4,000,000	79470373 11	$ 700,700
25	DIGITALIZADOR	JULIETH ALEJANDRA CHINGATE RODRIGUEZ	1.000.156.342	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 4,000,000	81844368	$ 580,500
26	DIGITALIZADOR	MARIA ALEJANDRA GUZMAN GUZMAN	1.233.497.461	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 4,000,000	31484674	$ 711,600
27	DIGITALIZADOR	MARISOL DELGADO BARAHONA	1.014.302.582	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 4,000,000	9477392820	$ 464,400
28	DIGITALIZADOR	NICOLAS FERNANDO ORTEGON BERNAL	1.014.302.143	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 4,000,000	7947383242	$ 527,600
29	DIGITALIZADOR	STEPHANY JULIETH CANTOR CASTAÑEDA	1.233.889.272	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 4,000,000	1066142934	$ 495,000
30	DIGITALIZADOR	YEIMY LORENA PEREZ MOGOLLON	1.233.903.631	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 4,000,000	74480019	$ 474,000
31	LÍDER SOCIAL	DIANA KATHERINE AVENDAÑO PEREIRA	1.015.409.265	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 3,800,000	9478681340	$ 455,900
32	ASESORES	DIANA MILENA SANCHEZ	52.386.459	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 1,300,000	7946256821	$ 377,300
33	ASESORES	DIANA MARCELA OSPINA	43.989.524	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 1,300,000	7946808461	$ 1,249,900
34	ASESORES	JOSE ARQUIMEDES BUSTOS	1.108.029.493	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 1,500,000	82035965	$ 439,366
35	ADMINISTRADOR DE BASES DE DATOS	MARIA CAMILA RAMIREZ CUBILLOS	1.032.466.053	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 7,000,000	81834941	$ 812,700
36	APOYO COORDINACION	JORGE ALEJANDRO TORO MOGOLLON	1.233.911.722	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 3,000,000	81836873	$ 377,300
37	PROFESIONAL EN ANALITICA DE DATOS	JOSE ALEJANDRO RAMIREZ CUBILLOS	1.014.217.095	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 5,000,000	1066052466	$ 592,500

Equipo de Trabajo - Tercera Acta							
No.	Cargo	Nombre	CC	Tipo de vinculación	Salario / Honorarios mensual	No. de planilla	Valor pagado
1	ABOGADO	JULY MARCELA GARAVITO BADILLO	79.690.760	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 8.000.000	81806359	$ 1.082.800
2	ABOGADO	CRISTIAN CAMILO ROMERO OTALORA	1.022.325.886	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 7.600.000	82487580	$ 946.000
3	GESTOR SOCIAL	JUAN SEBASTIAN ROMERO ESPINEL	1.020.796.759	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 7.000.000	82026791	$ 812.700
4	COMUNICADORA	INGRID JUDITH ORTIZ BELTRAN	1.015.393.498	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 4.000.000	1057791247	$ 464.400
5	RECONOCEDOR PREDIAL SENIOR	DANNA STEFANY MORENO BAQUERO	1.018.478.335	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 4.000.000	81677986	$ 866.300
6	RECONOCEDOR PREDIAL	STID EFRAIN ALDANA RAMIREZ	1.023.884.892	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 4.000.000	9477902383	$ 618.800
7	AVALUADOR	WILSON QUIROGA ORJUELA	1.032.401.059	CPS (Contrato de prestación de Servicios)		80838099	$ 861.800
8	AVALUADOR	JORGE ELIECER GAITAN TORRES	1.032.401.059	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 12.000.000	9477385587	$ 2.743.600
9	GESTOR COMUNITARIO	ROSA DANIELA ORTIZ VERASTEGUI	1.003.306.473	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 1.299.000	7947977681	$ 433.200
10	GESTOR COMUNITARIO	MARIA ELENA CALDERON HERRERA	1.067.947.342	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 1.299.000	4579080519	$ 433.200
11	GESTOR COMUNITARIO	CATERINE GALEANO CANTERO	1.067.937.136	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 1.299.000	9476827162	$ 433.200
12	PROFESIONAL DE CALIDAD	IRIS SANCHEZ AROCA	65.733.290	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 6.500.000	7947006627	$ 1.051.900
13	PROFESIONAL DE CALIDAD	MABEL DANIELA ORTIZ GARZON	1.020.805.401	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 6.500.000	81439585	$ 1.051.900
14	RECONOCEDOR PREDIAL	MICHELL VALENTINA GARCIA ROMERO	1.136.889.687	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 4.000.000	9477304769	$ 496.400
15	RECONOCEDOR PREDIAL	MARIO ANDRES FELIPE DUQUE SERNAL	1.014.217.674	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 4.000.000	82014898	$ 680.600
16	RECONOCEDOR PREDIAL	CHRISTIAN DANIEL GACHARNA RODRIGUEZ	1.019.143.876	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 4.000.000	81658693	$ 866.300
17	RECONOCEDOR PREDIAL	LEIDY SULANYI AVELLANEDA BOTERO	1.069.760.754	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 4.000.000	9476404316	$ 680.600
18	RECONOCEDOR PREDIAL	OSCAR ANIBAL GUZMAN RAMIREZ	1.069.717.253	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 4.000.000	7948229557	$ 804.400
19	RECONOCEDOR PREDIAL SENIOR	LIDA CONSUELO BEDOYA GOMEZ	38.242.813	CPS (Contrato de prestación de Servicios)	$ 6.500.000	4579322016	$ 804.400

Dado en Bogotá a los trece (13) días del mes de diciembre de 2024.

ENRIQUE ALFONSO LOPEZ PINILLA.
Representante Legal
DICITEC SEM SAS - NIT 900.861.269-2

DICITEC S.E.M.

Bogotá, Diciembre 13 de 2024

CERTIFICACION PAGO APORTES SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Respetados Señores:

Bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad DESARROLLO DE INFRAESTRUCTURA CIVIL Y SERVICIOS TECNICOS ESPECIALIZADOS DE GESTION PARA LAS REGIONES – SOCIEDAD DE ECONOMIA MIXTA SAS Y/O DICITEC SEM SAS con Nit 900.861.269-2 ha cumplido a la fecha de expedición de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en la salud pensiones riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, hasta el mes de noviembre del año 2024, por lo cual declaro que se encuentra a PAZ y SALVO con las empresas promotoras de salud - EPS, fondos de pensiones, administradoras de riesgos profesionales – ARP - , cajas de compensación familiar el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF y al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA.

Lo anterior en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 modificada por el artículo 1 de la Ley 828 de Julio 20 de 2003, en concordancia con el artículo 27 del Decreto 2170 del 2002.

Atentamente,

Representante Legal
ENRIQUE LOPEZ PINILLA
C.C. 79.567.763

JOHANA GRAJALES DUQUE
C.C. 65.816.777
T.P. 248119-T



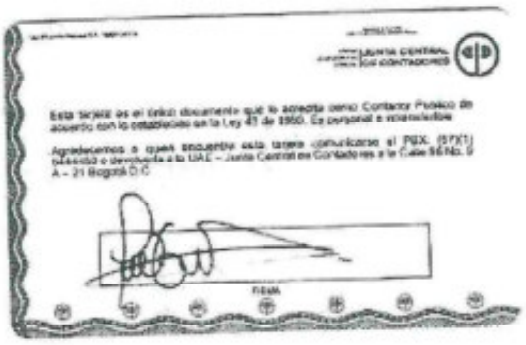
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

248119-T

JOHANA
GRAJALES DUQUE
C.C. 66816777
RES. INSCRIPCION 833 DEL 01/10/2018
FUNDACION UNIVERSIDAD AUTONOMA DE COLOMBIA

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

255697 276326



JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible

Agradeceremos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX. (571) 1 [illegible] o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A – 21 Bogotá D.C.

FIRMA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

3B07921446480CC7

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **JOHANA GRAJALES DUQUE** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 65816777 de FRESNO (TOLIMA) Y Tarjeta Profesional No 248119-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

Dado en BOGOTA a los 4 días del mes de Octubre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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

La nómina electrónica de tu empresa con nosotros. Ir a minomina.com (x) Cerrar

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	DICITEC SEM SAS	**Nit:**	900861269
Tipo planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones**	Noviembre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Diciembre 2024
Número de radicación:	82035965	**Total a pagar:**	$17,492,200
Fecha de vencimiento:	16/12/2024	**Total de empleados:**	14
Fecha de pago:	09/12/2024	**Número de administradoras:**	18

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número de aprobación:**	1112878426
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14		$0.00	$291,400
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		$0.00	$208,000
230301	800224808	Porvenir	4		$0.00	$857,100
231001	800227940	Colfondos	1		$0.00	$240,000
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	8		$0.00	$8,212,200
CCF14	891500182	Comfacauca Caja de Compensacion Fliar	1		$0.00	$80,000
CCF16	891080005	Comfacor Caja de Compensacion Fliar	3		$0.00	$180,000
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	10		$0.00	$1,984,700
CCFC55	901543211	EPS-S Cajacopi	1		$0.00	$80,000
EPS002	800130907	Salud Total EPS	1		$0.00	$72,000
EPS005	800251440	Sanitas EPS	4		$0.00	$3,157,500
EPS008	860066942	Compensar EPS	3		$0.00	$154,300
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	2		$0.00	$372,000
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1		$0.00	$60,000
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1		$0.00	$60,000
MIN002	901037916	Fondo de Solidaridad y Garantia - FOSYGA	1		$0.00	$320,000
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	1		$0.00	[illegible]
PASENA	899999034	SENA	1		$0.00	[illegible]
						$17,492,200

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

Bienvenidos

»Ver planillas pagadas

La nómina electrónica de tu empresa con nosotros. Ir a minomina.com

[x] Cerrar

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

https://www.miplanilla.com/
Todos los derechos reservados © 2024 . Compensar - Cenet S.A.

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle de la gente

certicámara Acerca de los certificados SSL

Powered by Cenet Edinet

Identificación	900861269	Sucursal	PRINCIPAL	Teléfono	3188556317
Razón Social	DICITEC SEM SAS	Dirección	CR 19C 86 14 OF 502	Fecha Pago	09/12/2024
Clase de Aportante	B - Aportante con menos de 200 cotizantes	Ciudad	BOGOTÁ, D.C.	Periodo Salud	Diciembre-01
Banco	BANCOLOMBIA	No. Planilla	82035965	Periodo Pensión	Noviembre-01
Total a Pagar	$17,492,200	Total Intereses Mora	$0	Estado	Pagada
Número Días en Mora	0				

compensar | miplanilla.com

PENSIÓN

Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Voluntaria Afiliado	Voluntaria Empleador	Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Interés Mora	Total antes Mora	Total a Pagar
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739	1	$1,300,000	$208,000	$0	$0	$0	$0	$0		$208,000
231001	Colfondos	800227940	1	$1,500,000	$240,000	$0	$0	$0	$0	$0		$240,000
230301	Porvenir	800224808	4	$5,356,667	$857,100	$0	$0	$0	$0	$0		$857,100
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	900336004	8	$47,960,000	$7,673,600	$0	$0	$198,300	$340,300	$0		$8,212,200
Totales				$56,116,667	$8,978,700	$0	$0	$198,300	$340,300	$0		$9,517,300

SALUD

Codigo	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	UPC	Interés Mora	Autorización Incapacidades	Valor Incapacidades	Autorización Licencias	Valor Licencias	Saldo a Favor	Total antes Mora	Total a Pagar
CCFC55	EPS-S Cajacopi	901543211	1	$1,500,000	$60,000	$0	$0		$0		$0		60000	$60,000
EPS002	Salud Total EPS	800130907	1	$1,800,000	$72,000	$0	$0		$0		$0		72000	$72,000
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	900156264	1	$1,500,000	$60,000	$0	$0		$0		$0		60000	$60,000
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264	1	$1,500,000	$60,000	$0	$0		$0		$0		60000	$60,000
MIN002	Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA	901037916	1	$8,000,000	$320,000	$0	$0		$0		$0		320000	$320,000
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	830003564	2	$9,300,000	$372,000	$0	$0		$0		$0		372000	$372,000
EPS008	Compensar EPS	860066942	3	$3,856,667	$154,300	$0	$0		$0		$0		154300	$154,300

PAGADO

Este documento esta clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Informacion

EPS005	Sanitas EPS	800251440	4	$28,660,000	$3,157,500	$0	$0		$0		$0		3157500	$3,157,500
Totales				$56,116,667	$4,255,800	$0	$0		$0		$0		$4,255,800	$4,255,800

INFORMACIÓN ARP

Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Interés Mora	Valor Total Incapacidades	Saldo a Favor	Valor Pagado Otros Riesgos	Total antes Mora	Total a Pagar
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	860011153	14	$56,116,667	$291,400	$0				291400	$291,400

CAJAS DE COMPENSACIÓN

Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Interés Mora	Total antes Mora	Total a Pagar
CCF14	Comfacauca Caja de Compensacion Fliar	891500182	1	$2,000,000	$80,000	$0	80000	$80,000
CCF16	Comfacor Caja de Compensacion Fliar	891080005	3	$4,500,000	$180,000	$0	180000	$180,000
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	860066942	10	$49,616,667	$1,984,700	$0	1984700	$1,984,700
Totales				$56,116,667	$2,244,700	$0	$2,244,700	$2,244,700

SENA ICBF

Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Interés Mora	Total antes Mora	Total a Pagar
PAICBF	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	899999239	1	$23,660,000	$709,800	$0	709800	$709,800
PASENA	SENA	899999034	1	$23,660,000	$473,200	$0	473200	$473,200
Totales				$47,320,000	$1,183,000	$0	$1,183,000	$1,183,000

PAGADO

Este documento esta clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Informacion

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	92206949	ALEX GERARDO ESLAVA RODRIGUEZ	Calle 34A # 33 - 191	2553843	egeslavar@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			SUCRE	COROZAL	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	
2024-11	2024-11	I	19/11/2024	81844700	$969.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	425.000	0		0		0	0	0	0	425.000	1

TOTALES PENSIÓN

Codigo 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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	544.000	0	0	0	0	0	0		544.000	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	17.800				17.800	0	0	17.800			178	17.800	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	425.000	425.000
Pensión	1	544.000	544.000
Riesgos Laborales	1	17.800	17.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	986.800	986.800

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	80206049	ALEX GERARDO ESLAVA RODRIGUEZ		Calle 34A # 33 - 197	2853843	ageslave@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – independiente			SUCRE	COROZAL		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	
2024-11	2024-11	1	19/11/2024	81844780	$880.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Cotizante	Estudiante	Tipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	DIAS COTIZADOS	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cod. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cod. ARL	IBC ARL	Clase	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	80206049	ESLAVA RODRIGUEZ ALEX GERARDO	59	1		4																30	230201	3.400.000	544.000	0	0	0	0	EPS002	3.400.000	425.000	14-03	3.400.000	I	17.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1096209259	0	ANGELICA MARIA CHAMORO GOMEZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-81	CLL 33A 42 BARRIO PLANADA DEL SERRO		3138010837		ANGLIK212@GMAIL.COM			N

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-11	2024-11	31421619	I	2024-11-18	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	1.051.900	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	31421619	2024-12-12	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPS01	APP1	APP1	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FVSOL	FVSOLR	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1096209259	CHAMORRO GOMEZ ANGELICA MARIA	1.400.000																X			30	30	0	30	COLPENSIONES-CSH	1.400.000	344.000	0		NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.400.000	425.000	SIN CCF-SIN CCF	0	0	1.400.000	82.900	0,52174%	0	0	0	0	0	0,00	0	1.851.900	N	7721001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT.ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1096209259	0	ANGELICA MARIA CHAMORO GOMEZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-81	CLL 33A 42 BARRIO PLANADA DEL SERRO		3138010837		ANGLIK212@GMAIL.COM			N

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-11	2024-11	31421619	I	2024-11-18	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	1.051.900	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	31421619	2024-12-12	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
3.400.000	3.400.000	3.400.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	544.000	0	0	0	544.000
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	544.000	0	0	0	544.000
EPS(Administradoras: 1)				1	425.000	0	0	0	425.000
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	425.000	0	0	0	425.000
ARP(Administradoras: 1)				1	82.900	0	0	0	82.900
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	82.900	0	0	0	82.900
Gran Total					1.051.900	0	0	0	1.051.900

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80160704
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CESAR AUGUSTO SANCHEZ BARRERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA (DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 19 BSUR # 28-74	TELÉFONO:	7313913
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4575091769	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACION OTROS	MES	noviembre AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre AÑO	2024
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa mm/dd)			2024/11/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9000161334

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 569.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 569.600	$ 0	$ 569.600
SUBTOTALES:										$ 569.600	$ 0	$ 569.600

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAS 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	DESCUANTO	VALOR PAGADO
EPS041	EPSSIN SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 445.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 445.000	$ 0	$ 0	$ 445.000
SUBTOTALES:													$ 445.000	$ 0	$ 0	$ 445.000

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	DESCUANTO	VALOR PAGADO
14-23	1-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 66.800	$ 66.800	$ 0	$ 0	$ 66.800
SUBTOTALES:									$ 66.800	$ 0	$ 0	$ 66.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																					LIQUIDACIÓN SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																														PENSIÓN								SEGURIDAD SOCIAL																								
EP	CENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RESIDENTA TERIOR	IGE	IRP	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	VTE	ADMIN	$ BASICO	IBC	COTIZACIÓN	FSP	Sv.SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS	$ EMPLEADOR	$ AFILIADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	$ BASICO	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	$ BASICO	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	$ ICBF	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	02	80160704	SANCHEZ BARRERO CESAR AUGUSTO	INDEPENDIENTE CON CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 3.696.000																		25-14 COLPENSIONES		$ 3.500.000	$ 569.600		$ 0		$ 0	$ 0	Normal	$ 569.600	SANITAS S.A.		$ 3.500.000	$ 445.000	$ 0	$ 445.000	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		$ 3.500.000	$ 66.800	$ 66.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 1.101.400

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 79846882
DESDE OCTUBRE 2024 HASTA DICIEMBRE 2024

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			DATOS DEL COTIZANTE		
TIPO IDENTIFICACION	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACION
NOMBRE O RAZON SOCIAL			APELLIDOS	ROJAS GUTIERREZ	NOMBRES
CIUDAD/MUNICIPIO	BOGOTA	DISTRITO CAPITAL	CIUDAD/MUNICIPIO	BOGOTA	DISTRITO CAPITAL
DIRECCION	CALLE 23	NO 35 OFICINA 101	TIPO COTIZANTE	DEPENDIENTE	SUBTIPO COTIZANTE
TIPO APORTANTE		EMPLEADOR	OLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR	NO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN
TIPO SUPERVISOR		PRIVADA	TIPO DE SUJETO	FIJO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)		

PLANILLA No. 79515338338 | TIPO DE PLANILLA: E | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: octubre - 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: noviembre - 2024 | FECHA DE PAGO: 15/12/2024 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: UNICO

	NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
															PENSIÓN									SALUD						ARP				CCF			SENA	ICBF	ESAP	MAVDU
SALARIO BÁSICO	IRG	SLN	IGE	LMA	VAC	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	AFP	ADMIN	ENA 0.5%	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBCUENTA SOLIDARIDAD	FSP SUBCUENTA SUBSISTENCIA	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	ENA 0.5%	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	ENA 0.5%	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ENA 0.5%	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
$ 1.300.000															25307-COLFONDOS	13	$ 1.300.000	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	No Aplica	$ 200.000	PIJAOS SANITAS E.S.	13	$ 1.300.000	$ 182.000	$ 0	$ 182.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	13	$ 1.300.000		$ 21.000	$ 1.300.000	57-CL-COMFENDIAR	$ 52.000	$ 0	$ 39.000	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 493.200

PLANILLA No. 79464393276 | TIPO DE PLANILLA: E | PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS: septiembre - 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: octubre - 2024 | FECHA DE PAGO: 29/10/2024 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: UNICO

	NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
															PENSIÓN									SALUD						ARP				CCF			SENA	ICBF	ESAP	MAVDU
SALARIO BÁSICO	IRG	SLN	IGE	LMA	VAC	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	AFP	ADMIN	ENA 0.5%	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBCUENTA SUBSISTENCIA	FSP SUBCUENTA SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	ENA 0.5%	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	ENA 0.5%	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ENA 0.5%	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
$ 1.300.000															25307-COLFONDOS	13	$ 1.300.000	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	No Aplica	$ 200.000	PIJAOS SANITAS E.S.	13	$ 1.300.000	$ 182.000	$ 0	$ 182.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	13	$ 1.300.000		$ 21.000	$ 1.300.000	57-CL-COMFENDIAR	$ 52.000	$ 0	$ 39.000	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 493.200

PLANILLA No. 79464369819 | TIPO DE PLANILLA: E | PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS: octubre - 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: noviembre - 2024 | FECHA DE PAGO: 29/11/2024 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: UNICO

	NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
															PENSIÓN									SALUD						ARP				CCF			SENA	ICBF	ESAP	MAVDU
SALARIO BÁSICO	IRG	SLN	IGE	LMA	VAC	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	AFP	ADMIN	ENA 0.5%	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBCUENTA SUBSISTENCIA	FSP SUBCUENTA SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	ENA 0.5%	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	ENA 0.5%	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ENA 0.5%	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
$ 1.300.000															25307-COLFONDOS	13	$ 1.300.000	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	No Aplica	$ 200.000	PIJAOS SANITAS E.S.	13	$ 1.300.000	$ 182.000	$ 0	$ 182.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	13	$ 1.300.000		$ 21.000	$ 1.300.000	57-CL-COMFENDIAR	$ 52.000	$ 0	$ 39.000	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 493.200

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

Entregado por: _____

Recibido por: _____

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-11-25, 09:23:52 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 74452550

Periodo Cotización: noviembre de 2024 **Periodo Servicio:** noviembre de 2024

PAGADO 17/11/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DANIELA ALEJANDRA MURCIA GONZALEZ		
Documento	CC1032490391	**Dirección**	CR 107 #77 D - 10 APTO 301
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7756386
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRL	DET	DET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VTE	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	SPE	IRP	Días ARP	Días EPS	Días APOR	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1032490391	DANIELA ALEJANDRA MURCIA GONZALEZ	57	00																			0	30	30	30	(25 14) COLPENSIONES	$ 3.000.000	$ 480.000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 3.000.000	$ 375.000	0,522	$ 3.000.000	$ 15.700	(CCF24) COMFENGAR CCF	$ 3.000.000	$ 60.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 930.700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 3.000.000	$ 3.000.000	$ 3.000.000	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 375.000	$ 15.700	$ 60.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 930.700	$ 0	$ 930.700

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 90 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

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	76822591	EDIER FERNANDO AVILA VELEZ		cra 72 j # 43-40 sur	3143967506	edier9@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	IBC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	I	29/11/2024	82108910	$1.265.000	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	510.000	0		0		0	3	1.100	0	511.100	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
230201	Proteccion (PG + Proteccion)	800229739-0	652.800	0	0	0	0	3	1.400	0	654.200	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	99.400				99.400	3	308	99.709			594	99.700	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	3	0	0	0
ICBF				
0	3	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, RP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	510.000	511.100
Pensión	1	652.800	654.200
Riesgos Laborales	1	99.400	99.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.262.200	1.265.000

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	79822591	EDIER FERNANDO AVILA VELEZ	cra 72 j # 43-40 sur	3143807500	edierf@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	IPE
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	1	28/11/2024	82109510	$1.265.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No de Identificación	Apellidos y Nombres	Colilla	Perfil	Extranjero	Cotiza en Exterior	Tipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Día		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	79822591	AVILA VELEZ EDIER FERNANDO	M	1			N																	230301	4.000.000	652.800	0	0	0	0	EPS017	4.000.000	510.000	14-23	4.000.000	1	99.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1026287941	JAIRO ALEXANDER LOPEZ RODRIGUEZ		cra14b 161-54	4720530	jaalopezrc@unal.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		Si

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	18/11/2024	81809916	$870.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	375.000	0		0		0	0	0	0	375.000	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
23301	Porvenir	900224508-8	480.000	0	0	0	0	0	0		480.000	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										
14-11	ARL SURA	830903790-5	15.700				15.700	0	0	15.700			157	15.700	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 IDE, LMA, IBP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	375.000	375.000
Pensión	1	480.000	480.000
Riesgos Laborales	1	15.700	15.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	870.700	870.700

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	1026287041	JAIRO ALEXANDER LOPEZ RODRIGUEZ	cra14b 161-54	4720530	jealopezro@unal.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	18/11/2024	81609916	$870.700	

DETALLE POR COTIZANTE

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Sucursal	Información novedades	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	1026287041	LOPEZ RODRIGUEZ JAIRO ALEXANDER	59	0			N		230301	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS005	3.000.000	375.000	14-11	3.000.000	1	15.700		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que CITY LAND ANALYTICS SAS identificado(a) con NI 901380717 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para JAIRO RIOS RAMIREZ identificado(a) con CC 80112298

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																		IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	yip			
9478428093	1096881167	E	2024-12-03	EPS	EPS008	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	30																			$11,830,000	12.5%	$1,478,800
9478428093	1096881167	E	2024-12-03	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-11	30																			$11,830,000	16%	$1,892,800
9478428093	1096881167	E	2024-12-03	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-11	30																			$11,830,000		$59,200
9478428093	1096881167	E	2024-12-03	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-11	30																			$11,830,000		$59,200
9478428093	1096881167	E	2024-12-03	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-11	30																			$0	0%	$0
9478428093	1096881167	E	2024-12-03	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILIADO	2024-11	30																			$0	0%	$0
9478428093	1096881167	E	2024-12-03	ARL	14-7	SEGUROS BOLIVAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-11	30																			$11,830,000	0.522%	$61,800
9478428093	1096881167	E	2024-12-03	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-11	30																			$11,830,000	4%	$473,200
9478428093	1096881167	E	2024-12-03	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-11	30																			$11,830,000	2%	$236,600
9478428093	1096881167	E	2024-12-03	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-11	30																			$11,830,000	3%	$354,900

Este certificado se expide el día 2024-12-11 a las 08:54.

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que CITY LAND ANALYTICS SAS identificado(a) con NI 901380717 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para JAVIER ALEJANDRO COGUA BUITRAGO identificado(a) con CC 1032398308

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																		IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
947842093	1096881167	E	2024-12-03	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	30																			$11,500,000	4%	$460,000
947842093	1096881167	E	2024-12-03	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-11	30																			$11,500,000	16%	$1,840,000
947842093	1096881167	E	2024-12-03	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-11	30																			$11,500,000		$57,500
947842093	1096881167	E	2024-12-03	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-11	30																			$11,500,000		$57,500
947842093	1096881167	E	2024-12-03	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-11	30																			$0	0%	$0
947842093	1096881167	E	2024-12-03	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-11	30																			$0	0%	$0
947842093	1096881167	E	2024-12-03	ARL	14-7	SEGUROS BOLIVAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-11	30																			$11,500,000	0.522%	$60,100
947842093	1096881167	E	2024-12-03	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-11	30																			$11,500,000	4%	$460,000

Este certificado se expide el día 2024-12-11 a las 08:52.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **DICITEC SEM SAS**, identificada con **NI** número **900861269**, aportó por **OSCAR RODOLFO LOPEZ RODRIGUEZ** identificado(a) con **CC** número **9533924** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 11 - 2024 y 12 - 2024 de la siguiente forma.

CODIGO	ADMINISTRADORA	INGRESO	RET	TDP	TAP	VSP	VTE	SLN	IGE	LMA	VAC-LR	AVP	VCT	IRP	COTIZACION	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	APORTE OBLIGATORIO	APORTE VOLUNTARIO	TOTAL APORTE	FECHA PAGO	NUMERO PLANILLA	FECHA PAGO PLANILLA	APORTE EN MORA
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1													0	30	$8,000,000	0.16000	$1,280,000	$40,000	$40,000	Noviembre - 2024	82035965	09/12/2024	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1													0	30	$8,000,000	0.04000	$320,000	$0	$0	Noviembre - 2024	82035965	09/12/2024	Si
1	Fondo de Solidaridad y Garantia - FOSYGA	1													0	30	$8,000,000	0.04000	$320,000	$0	$0	Diciembre - 2024	82035965	09/12/2024	Si
14-22	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1													0	30	$8,000,000	0.00522	$41,800	$0	$0	Noviembre - 2024	82035965	09/12/2024	Si

El presente certificado se expide a los 12 días del mes Diciembrede 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-11-18, 11:51:19 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2024
Empresa	OSWALDO JIMENEZ MESA
CEDULA CIUDADANIA	CC 80227347
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1067948663
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1058836859
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 1.303.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 704.000	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 550.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 23.000	$ 0
N860066942	CCF24	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	1	$ 26.400	$ 0
			SubTotales:	$ 1.303.400	$ 0
			Total a Pagar:		$ 1.303.400

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4449634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-11-18, 09:54:34 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 74460019

Periodo Cotización: noviembre de 2024 **Periodo Servicio:** noviembre de 2024

PAGADO 18/11/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YEIMY LORENA PEREZ MOGOLLON		
Documento	CC1233903631	**Dirección**	CL 138 #151 A - 07 PISO 4
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4639524
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET F. C	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	Días ARP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Minterior	Total
CC 1233903631	YEIMY LORENA PEREZ MOGOLLON	57	00																	1	30	0	30	(25)(901) FORMIR	$ 1.600.000	$ 256.000	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.600.000	$ 200.000	0,522	$ 1.600.000	$ 8.400	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.600.000	$ 9.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 474.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.600.000	$ 1.600.000	$ 1.600.000	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 200.000	$ 8.400	$ 9.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 474.000	$ 0	$ 474.000

Enlace Operativo, Líneas Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Protegar el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-11-18, 10:09:53 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1068142934

Periodo Cotización 202411 **Periodo Servicio** 202411

Cliente:

PAGADA 2024-11-18

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	STEPHANY JULIETH CANTOR CASTAÑEDA				
Documento	CC 1233889272	**Dirección**	CL 143 #127 F - 06		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3218279930		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1233889272						**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00	Residente		Exonerado	N	CANTOR CASTAÑEDA STEPHANY JULIETH	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días APS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Trans. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Trans. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
																0	30	30	0				20031		16 %	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 1.800.000	$ 300.000	$ 0	14-23	3	2,436 %	$ 1.800.000	$ 39.000	NN-CC	0 %	1 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 200.000	$ 39.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 495.000

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellin: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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 1116791001		SOLANO RUIZ RUDY ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cr 91 H 137 -59	BOGOTA-BOGOTA D.C.	3106498589	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	1056281380	94773588499	I	2024/12/03	2024/11/18	BANCOLOMBIA	0	$696,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	1116791001	SOLANO RUIZ RUDY ANDREA	230301	30	$2,400,000	$384,000	EPS008	30	$2,400,000	$300,000		0	$0	$0	14-11	30	$2,400,000	$12,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$12,600		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$384,000	$0	$0	$384,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$384,000	$0	$0	$384,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,600	$0	$0	$12,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$12,600	$0	$0	$12,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300,000	$0	$0	$300,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$300,000	$0	$0	$300,000
TOTAL				1	$696,600	$0	$0	$696,600

2024/11/18 09:42 AM

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	1023936627	OSCAR ARTURO RAMOS RAMIREZ		Carrera 10D 27A-28 Sur	3006652879	oskramos.tcg@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	IBC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	18/11/2024	810167159	$754.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	325.000	0		0		0	0	0	0	325.000	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	800224808-4	416.000	0	0	0	0	0	0		416.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	13.600				13.600	9	0	13.600			136	13.600	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	325.000	325.000
Pensión	1	416.000	416.000
Riesgos Laborales	1	13.600	13.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	754.600	754.600

PAGADA

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

SOI | Pagos de Seguridad Social

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1014302143
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NICOLAS FERNANDO ORTEGON BERNAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 118 BIS # 89 A 26	TELÉFONO:	4421249
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7947383242	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:		AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1058488400

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

Planilla Pagada SOI

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 262.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 262.500**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 205.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 205.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 40.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 40.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 507.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 507.600**

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 1014302382		DELGADO BARAHONA MARISOL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle55 no 65 i 65	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4104583	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	1058824063	94073702020	I	2024/12/19	2024/11/18	BANCOLOMBIA	0	$464,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,600,000	$154,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,600,000	$154,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)							$1,600,000	$154,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0
1	CC	1014302382	DELGADO MARISOL	230301	30		$1,600,000	$154,000	EPS018	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,600,000	$8,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**						$1,600,000	$154,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1014302582		DELGADO BARAHONA MARISOL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle65 no 85 165	BOGOTA-BOGOTA D.C.	4104501	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	1058724363	9477392820	I	2024/12/19	2024/11/18	BANCOLOMBIA	0	$464,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$0	$256,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$256,000	$0	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,400	$0	$0	$8,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,400	$0	$0	$8,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$464,400	$0	$0	$464,400

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancolombia

TOTAL	$ 423.200

Planilla pagada

Planilla pagada

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	1032455063	MARIA CAMILA RAMIREZ CUBILLOS	CRA 7 # 42 45 APTO 205	3213376039	camiram036@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	18/11/2024	81834844	$812.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	350.000	0		0		0	0	0	0	350.000	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
23	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-8	448.000	0	0	0	0	0	0		448.000	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										
14-11	ARL SURA	800992740-5	14.700				14.700	0	0	14.700			147	14.700	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, IEP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	350.000	350.000
Pensión	1	448.000	448.000
Riesgos Laborales	1	14.700	14.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	812.700	812.700

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	1032455853	MARIA CAMILA RAMIREZ CUBILLOS		CRA 7 # 42 45 APTO 201	3213378039	camiram026@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		Si

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	18/11/2024	81834944	$812.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Activo	Extranjero	Salario Integral	Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	SLE	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cod. 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	1032455853	RAMIREZ CUBILLOS MARIA CAMILA	SI	X			X																25020I	2.800.000	448.000	0	0	0	0	EPS008	2.800.000	392.000	14-11	2.800.000	1	14.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARIA ANDREA BETTIN MONTES
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	[illegible]
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	4579123870	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):	2024/11/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			[illegible]

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14-COLPENSIONES	1	$ 224.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 224.000	$ 0	$ 224.000
SUBTOTALES:										$ 224.000	$ 0	$ 224.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 175.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 175.000	$ 0	$ 0	$ 175.000
SUBTOTALES:													$ 175.000	$ 0	$ 0	$ 175.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.200	$ 34.200	$ 0	$ 0	$ 34.200
SUBTOTALES:									$ 34.200	$ 0	$ 0	$ 34.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC [illegible]	BETTIN MONTES MARIA ANDREA	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACIÓN DE		$ 1.400.000				NO															

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.400.000	$ 224.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 224.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS008-SALUD TOTAL	30	$ 1.400.000	$ 175.000	$ 0	$ 175.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-11 - ARL SURA	30	$ 1.400.000	[illegible]	$ 34.200

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 433.200

Planilla Pagada

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1233497461 sucursal 01, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión:	2024-11	230201	800229739	PROTECCION	1	0	368.000	0	368.000
Periodo salud:	2024-11	EPS005	800251440	SANITAS	1	0	287.500	0	287.500
Planilla Nro.:	31494674 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	56.100	0	56.100
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2024-11-16	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCO CAJA SOCIAL	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	1054684650	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 711.600

PAGADO

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	MAIRA ALEJANDRA GUZMAN GUZMAN
IDENTIFICACIÓN:	CC-1233497461
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	INDEPENDIENTE
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-11-16
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-12-13
FECHA DE PAGO:	2024-11-18
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
PERÍODO PENSIÓN:	2024-11
PERÍODO SALUD:	2024-11
NÚMERO PLANILLA:	31494674
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31494674
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 2.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 287.500	$ 287.500
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 2.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 368.000	$ 368.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 2.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 56.100	$ 56.100
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 711.600	$ 711.600

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	10/01/2025

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067846799
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS GUILLERMO ZANABRIA RIVERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	EDMUNDO LOPEZ IV ETAPA	TELÉFONO:	8900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7949770499**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:		AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1059629660

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	X															

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 224.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 224.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
806008394	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	$ 175.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 175.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 34.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 433.200**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 433.200**

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 1010233382		CAITAN ACEVEDO LAURA STEPHANIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 7BL #53-19 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7508819	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	30410581 12	94074482 59	I	2024/12/19	2024/11/20	BANCO CAJA SOCIAL	0	$649,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION			SALUD				CCF			RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,100,000	$136,500			$2,100,000	$261,540			$0	$0			$2,100,000	$51,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,100,000	$136,500			$2,100,000	$261,540			$0	$0			$2,100,000	$51,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,100,000	$136,500			$2,100,000	$261,540			$0	$0			$2,100,000	$51,200		$0	$0
1	CC	1010233382	CAITAN LAURA	30/06/1	30	$2,100,000	$136,500	EPS004	30	$2,100,000	$261,540		0	$0	$0	14-23	30	$2,100,000	$51,200	0	$0	$0
Total	Afiliados(1)					$2,100,000	$136,500			$2,100,000	$261,540			$0	$0			$2,100,000	$51,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010233382		GAITAN ACEVEDO LAURA STEPHANIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 78L #53-99 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7500819	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	10669358132	94177448269	I	2024/12/19	2024/11/20	BANCO CAJA SOCIAL	0	$649,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$336,000	$0	$0	$336,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$336,000	$0	$0	$336,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$51,200	$0	$0	$51,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$51,200	$0	$0	$51,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$262,500	$0	$0	$262,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$262,500	$0	$0	$262,500
TOTAL				1	$649,700	$0	$0	$649,700

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	1003156342	JULIETH ALEJANDRA CHINGATE RODRIGUEZ		CRA 79B#39-95	6013068102	j.alejandra.rodriguez08@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	19/11/2024	81844366	$583.500	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	250.000	0		0		0	0	0	0	250.000	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	900224808-8	320.000	0	0	0	0	0	0		320.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código A/R.	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	10.500				10.500	0	0	10.500			105	10.500	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	250.000	250.000
Pensión	1	320.000	320.000
Riesgos Laborales	1	10.500	10.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	580.500	580.500

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	1000196342	JULIETH ALEJANDRA CHINGATE RODRIGUEZ		CRA 79#108-56	6013096102	j.alejandra.rodriguez98@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	IPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	19/11/2024	91844360	$580.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colocación	Sucursal	Tipo Cotizante	Subtipo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	DIAS COTIZADOS	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	1000196342	CHINGATE RODRIGUEZ JULIETH ALEJANDRA	59	0			N														30	230301	1.000.000	330.000	0	0	0	0	EPS018	2.000.000	250.000	14-23	2.000.000	I	18.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1007595018
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN DAVID PALOMO PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 34#4-09 BARRIO CENTRO	TELÉFONO:	4813416
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7949772254**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:		AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1060366847	

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	X															

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 224.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 224.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
806008394	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	$ 175.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 175.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 34.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 433.200**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 433.200**

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **DICITEC SEM SAS**, identificada con **NI** número **900861269**, aportó por **JOSE ARQUIMEDES BUSTOS MORALES** identificado(a) con **CC** número **1108829493** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 11 - 2024 y 12 - 2024 de la siguiente forma.

ROAP	NOMBRE ADMINISTRADORA	SECUENCIA	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	VALOR APORTE OBLIGATORIO	VSP SOLIDARIDAD	VSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA RECAUDO	RECIBIDO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1	0	15	$900,000	0.16000	$144,000	$0	$0	Noviembre - 2024	82035965	09/12/2024	Si
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1	P	0	8	$480,000	0.16000	$76,800	$0	$0	Noviembre - 2024	82035965	09/12/2024	Si
	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1	X	0	7	$420,000	0.16000	$67,200	$0	$0	Noviembre - 2024	82035965	09/12/2024	Si
CCF24	Comfenalco Cajas de Compensacion Fijar	1		0	15	$900,000	0.04000	$36,000	$0	$0	Noviembre - 2024	82035965	09/12/2024	Si
CCF24	Comfenalco Cajas de Compensacion Fijar	1	P	0	8	$480,000	0.04000	$19,200	$0	$0	Noviembre - 2024	82035965	09/12/2024	Si
CCF24	Comfenalco Cajas de Compensacion Fijar	1	X	0	7	$420,000	0.04000	$16,800	$0	$0	Noviembre - 2024	82035965	09/12/2024	Si
14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1		0	15	$900,000	0.00522	$4,700	$0	$0	Noviembre - 2024	82035965	09/12/2024	Si
14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	P	0	8	$480,000	0.00522	$2,500	$0	$0	Noviembre - 2024	82035965	09/12/2024	Si
14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	X	0	7	$420,000	0.00000	$0	$0	$0	Noviembre - 2024	82035965	09/12/2024	Si
EPS002	Salud Total EPS	1		0	15	$900,000	0.04000	$36,000	$0	$0	Diciembre - 2024	82035965	09/12/2024	Si
EPS002	Salud Total EPS	1	P	0	8	$480,000	0.04000	$19,200	$0	$0	Diciembre - 2024	82035965	09/12/2024	Si
EPS002	Salud Total EPS	1	X	0	7	$420,000	0.04000	$16,800	$0	$0	Diciembre - 2024	82035965	09/12/2024	Si

El presente certificado se expide a los 12 días del mes Diciembrede 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-11-26, 04:21:40 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1068052486

Periodo Cotización 202411 **Periodo Servicio** 202411

Cliente:

PAGADA 2024-11-26

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOSE ALEJANDRO RAMIREZ CUBILLOS				
Documento	CC 1014217696	**Dirección**	CL 81 #106 - 16		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3232414997		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento			Residente		Exonerado		Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
CC 1014217696										
Tipo Cotizante	57	00				N	RAMIREZ CUBILLOS JOSE ALEJANDRO	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																		Subregimen	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF			Código AFP	Código Trasl. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Trasl. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
																4	30	30	30			23-001		16 %	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	EPS017		12.5 %	$ 2.000.000	$ 250.000	$ 0	14-11	1	0.522 %	$ 2.000.000	$ 10.500	CCF21	0.6 %	$ 2.000.000	$ 12.000	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	CAFAM	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 10.500	$ 12.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 592.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945644 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3518850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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	1032401359	JORGE ANDRES PACHON CARDOZO		Transversal 109 84 15	7625865	andrespachon.ues@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	IBC
82011684	25/11/2024				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	N	06/12/2024	82488428	$920.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	8002514404	372.000	0		0		0	0	0	0	372.000	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
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	476.200	0	0	0	0	0	0		476.200	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	72.500				72.500	0	0	72.500			725	72.900	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, INP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	372.000	372.000
Pensión	1	476.200	476.200
Riesgos Laborales	1	72.500	72.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	920.700	920.700

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	1032401059	JORGE ANDRES PACHON CARDOZO		Transversal 90B 84 15	7625865	andrespachon.ues@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
82011684	25/11/2024				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	N	06/12/2024	82468435	$920.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colocación	Sección	Actividad Económica	Extranjero	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COMISIONES	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	1032401059	PACHON CARDOZO JORGE ANDRES	SI	0		SI																	23001	1.175.000	838.200	0	0	0	0	EPS001	5.176.000	647.000	14-23	5.176.000	1	126.100		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	1233911722	JORGE ALEJANDRO TORO MOGOLLON	Cll 143a N 126 31	3207431607	jorge.toro02@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
Única	I – Independiente		BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	19/11/2024	81836873	$177.300	

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

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	830063710-5	6.809				6.809	0	0	6.809			68	6.800	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.509	162.509
Pensión	1	208.009	208.009
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.308	377.308

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	1233911722	JORGE ALEJANDRO TORO MOGOLLON		Cll 143a N 128 31	3201431037	jorge.toro21@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 – Independiente			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		Si

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	IBC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2024-11	I	18/11/2024	81836573	$377.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Activa	Extranjero Sin Cobro Exterior	Suscrito	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	COMENTARIOS	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario a Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1233911722	TORO MOGOLLON JORGE ALEJANDRO	N	X		N																23-14	1.300.000	308.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	152.500	14-1	1.300.000	1	6.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1123630578
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JHONNATTAN ROMERO SANABRIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 146 12 A 49	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7947037311**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:		AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1061611413

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 362.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 362.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 283.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 283.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 55.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 55.200**

JHONNATTAN ROMERO SANABRIA
CC 1123630578

VALOR SIN MORA:	**$ 700.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 700.700**

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	1018507073	JESUS DAVID CAMACHO LOPEZ		KR 2 ESTE F1858-17	9014966467	ddavidc.02@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	19/11/2024	81637579	$527.000	

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	200.000	0		0		0	0	0	0	200.000	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	256.000	0	0	0	0	0	0		256.000	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										
14-11	ARL SURA	860063780-5	39.000				39.000	0	0	39.000			390	39.000	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	32.000	0	0	32.000	1

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	200.000	200.000
Pensión	1	256.000	256.000
Riesgos Laborales	1	39.000	39.000
CCF	1	32.000	32.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	527.000	527.000

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	1018507073	JESUS DAVID CAMACHO LOPEZ		KR 2 ESTE#165B-17	6014268487	desvidc.02@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	19/11/2024	31837579	$527.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Nro.	Tipo	Nro. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Sueco	Exonerado	Aporte voluntario	Ing	Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	Ind	codmodalidad	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Aportante	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	1018507073	CAMACHO LOPEZ JESUS DAVID	SI	0		NO																	23301	1.000.000	256.000	0	0	0	0	EPS005	1.000.000	300.000	14-11	1.000.000	3	35.000	CCF34	1.000.000	32000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067942615
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAIME EDUARDO BUSTAMANTE PEMBERTHY
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4578917636**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990726658		

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 224.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 224.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 175.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 175.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 34.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 433.200**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 433.200**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067142615
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JAIME EDUARDO BUSTAMANTE PEMBERTHY
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	0000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipos per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		45789177835		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):			2024/11/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			999728888

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 224.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 224.000	$ 0	$ 224.000
SUBTOTALES:										$ 224.000	$ 0	$ 224.000

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 APORTES	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 175.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 175.000	$ 0	$ 0	$ 175.000
SUBTOTALES:													$ 175.000	$ 0	$ 0	$ 175.000

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.200	$ 34.200	$ 0	$ 0	$ 34.200
SUBTOTALES:									$ 34.200	$ 0	$ 0	$ 34.200

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	APRENDIZ TITULADO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	AFP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDUC
1	CC 1067142615	BUSTAMANTE PEMBERTHY JAIME EDUARDO	DEPENDIENTE	INTERPRETACIÓN	$ 1.400.000				NO															230301-PORVENIR	30	1.400.000	$ 224.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 224.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	1.400.000	$ 175.000	$ 0	$ 175.000	14-11 - ARL SURA	30	1.400.000	$ 0.522694	$ 34.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 433.200

Planilla Pagada

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 1030670849		SANABRIA ARIAS GERMAN DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 38 a sur # 72 h 72	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5631001	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	1058749133	9477363670	I	2024/12/11	2024/11/18	BANCOLOMBIA	0	$495,000

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)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$39,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$39,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$39,000		$0	$0
1	CC 1030670849	SANABRIA GERMAN	230201	30	$1,600,000	$256,000	EPS010	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,600,000	$39,000	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$39,000		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030670849		SANABRIA ARIAS GERMAN DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 38 a sur # 72 h 72	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5631001	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	1058749133	9477363670	I	2024/12/11	2024/11/18	BANCOLOMBIA	0	$495,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$0	$256,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$256,000	$0	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$0	$0	$39,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$39,000	$0	$0	$39,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$495,000	$0	$0	$495,000

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 1030678849		SANABRIA ARIAS GERMAN DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 38 a sur # 72 b 72	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5632001	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	1063554687	9477448499	N	2024/12/11	2024/11/20	BANCOLOMBIA	0	$216,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$700,000	$112,000			$700,000	$87,500			$0	$0			$700,000	$17,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$700,000	$112,000			$700,000	$87,500			$0	$0			$700,000	$17,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$700,000	$112,000			$700,000	$87,500			$0	$0			$700,000	$17,100		$0	$0
1	CC	1030678849	SANABRIA GERMAN	230201	30	($1,600,000)	($256,000)	EPS010	30	($1,600,000)	($200,000)		0	$0	$0	14-11	30	($1,600,000)	($39,900)	0	$0	$0
2	CC	1030678849	SANABRIA GERMAN	230201	30	$2,300,000	$368,000	EPS010	30	$2,300,000	$287,500		0	$0	$0	14-11	30	$2,300,000	$56,100	0	$0	$0
Total	Afiliados(1)				$700,000	$112,000			$700,000	$87,500			$0	$0			$700,000	$17,100		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030678849		SANABRIA ARIAS GERMAN DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 38 a sur # 72 b 72	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5632001	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	1063554687	9477448499	N	2024/12/11	2024/11/20	BANCOLOMBIA	0	$216,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$112,000	$0	$0	$112,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$112,000	$0	$0	$112,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$17,100	$0	$0	$17,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$17,100	$0	$0	$17,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$87,500	$0	$0	$87,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$87,500	$0	$0	$87,500
TOTAL				1	$216,600	$0	$0	$216,600

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 31628558
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2024-11-18

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	ELIANA ESTHER CARRASCAL GARCIA	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1068661295	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CRA 12A 126-32	DEPARTAMENTO	CORDOBA	MUNICIPIO	MONTERIA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	7490	CORREO ELECTRÓNICO	BELTRAN.NILSON289@GMAIL.COM	TELÉFONO	3113467961
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2024	Mes: 11	Año: 2024	Mes: 11	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		31628558

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1068661295	57	No	No	No	23	1	0	Salario	CARRASCAL GARCIA ELIANA ESTHER	$1.400.000

NOVEDADES																																
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1068661295			X	2024-11-30																									0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1068661295	PORVENIR	30	$1.400.000	0.1600000	$224.000	$0	$0	$224.000	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1068661295	SALUD TOTAL	30	$1.400.000	0.1250000	$175.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.400.000	2	0.0243600	$34.200

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Dias Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1068661295	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2024 - 11											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	1	$224.000	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$224.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																				
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SALUD TOTAL	1	$175.000	$0	0	$0	0	$0	$175.000	0	$0	$0	$175.000	$0	0	$0	$0	$175.000	$0	$0	$175.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
ARL SURA	1	$34.200	0	$0	$0	$34.200	0	$0	$34.200	0	$0	$0	$34.200

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	$0	0	$0	$0
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$175.000
PENSIONES	1	$224.000
RIESGOS PROFESIONALES	1	$34.200
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	$0
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$433.200

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DIANA MILENA SANCHEZ ROSERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	FUNZA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	[illegible]	TELÉFONO:	[illegible]
TIPO APORTANTE:	03-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otros trabajos de edición
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NUMERO PLANILLA:	[illegible]	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre AÑO	2024
DIAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaammdd):	[illegible]	NUMERO AUTORIZACIÓN:			[illegible]

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14-COLPENSIONES	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										$ 208.000	$ 0	$ 208.000

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ATEP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD ATEP VALOR	PAGO A OTROS SISTEMAS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800
SUBTOTALES:									$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	EXONERADO PAGO (REFORMA TRIBUTARIA)	NOVEDADES	PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS AFILIADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC [illegible]	SANCHEZ ROSERO DIANA MILENA	[illegible]		$ 1.300.000		NO		25-14 COLPENSIONES	1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS017-FAMISANAR	1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1.300.000	[illegible]	$ 6.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	43999524
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DIANA MARCELA OSPINA ROJAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CARRERA 46 # 79 - 49	TELÉFONO:	2122804
TIPO APORTANTE:	03-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades jurídicas
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7345688461	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			14				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2024/11/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			108818871

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 840.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.400	$ 0	$ 840.000	$ 5.400	$ 845.400
SUBTOTALES:										$ 840.000	$ 5.400	$ 845.400

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	EPS SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 500.000	$ 0	$ 5.000	$ 0	$ 500.000	$ 5.000	$ 0	$ 505.000
SUBTOTALES:													$ 500.000	$ 5.000	$ 0	$ 505.000

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 97.500	$ 97.500	$ 1.500	$ 0	$ 99.000
SUBTOTALES:									$ 97.500	$ 1.500	$ 0	$ 99.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COL. EXTRANJERO	APRENDIZ LECTIVA	PENSIONADO TIEMPO PARCIAL	IGE	IRL	SLN	LMA	VSP	VST	SLE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VCT	AVP	VCT	VSP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 43999524	DIANA MARCELA OSPINA ROJAS	DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 3.500.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	4.000.000	$ 840.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 840.000	GA SURAMERICANA DE SERVICIO S.00	30	4.000.000	$ 500.000	$ 0	$ 500.000	14-11 - ARL SURA	30	4.000.000	$ 43999524	$ 97.500	30	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 1.249.900

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	43969524
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA MARCELA OSPINA ROJAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CARRERA 45 # 79 - 49	TELÉFONO:	2123924
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades jurídicas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7946608461	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:	AÑO: 2024		
DÍAS DE MORA:	14				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1069188371		

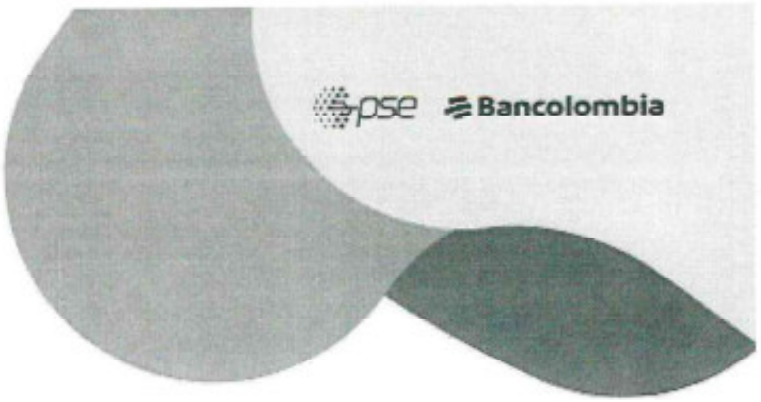
NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
							X									

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 646.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 646.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 505.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 505.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 98.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 98.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.237.500**
VALOR MORA:	**$ 12.400**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.249.900**

Comprobante

de pago en línea



SOI ACH

Pago realizado por: JOSE LUIS OSPINA CARDONA

Nro. de recibo: 7946608461

Descripción del pago: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Identificación del contribuyente: 10.80.25.153

Concepto: CC

Razón Social: 43989524

Fecha y hora de la transacción: Viernes 22 de Noviembre de 2024 02:43:24 PM

Nro. de comprobante: 0000026465

Valor pagado: $ 1,249,900.00

Producto: *******1107

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exoneracio SENA e ICBF
CC 1015409165		AVENDAÑO PEREIRA DIANA KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 22 51 -30 APTO 303	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2004151	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	1112486991	1407504501	I	2024/12/16	2024/12/09	HU	0	$428,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$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	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
1	CC 1015409165	AVENDAÑO DIANA	21001	30	$1,300,000	$208,000	EPS001	30	$1,300,000	$162,500	CCF22	30	$1,300,000	$26,000	9425	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1015409265		AVENDAÑO PEREIRA DIANA KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 32 31 -30 APTO 303	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3004251	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	113248699	140806501	I	2024/12/16	2024/12/09	40	0	$428,200

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
COLFONDOS	23 1801	800,227,940	6	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	$26,000	$0	$0	$26,000
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$26,000	$0	$0	$26,000
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	$428,200	$0	$0	$428,200

2024/12/09 01:12 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Econerado SENA e ICBF
CC 1015409265		AVENDAÑO PEREIRA DIANA KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 22 51 -30 APTO 303	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2804251	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	111250776	1408681340	N	2024/12/16	2024/12/09	HU	0	$455,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,384,000	$221,500			$1,384,000	$173,000			$1,384,000	$27,700			$1,384,000	$33,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,384,000	$221,500			$1,384,000	$173,000			$1,384,000	$27,700			$1,384,000	$33,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,384,000	$221,500			$1,384,000	$173,000			$1,384,000	$27,700			$1,384,000	$33,700		$0	$0
1	CC 1015409265	AVENDAÑO DIANA	23001	30	($1,300,000)	($208,000)	EPS005	30	($1,300,000)	($162,500)	CCF32	30	($1,300,000)	($26,000)	14-23	30	($1,300,000)	($31,700)	30	$0	$0
1	CC 1015409265	AVENDAÑO DIANA	23001	30	$2,684,000	$429,500	EPS005	30	$2,684,000	$335,500	CCF32	30	$2,684,000	$53,700	14-23	30	$2,684,000	$65,400	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,384,000	$221,500			$1,384,000	$173,000			$1,384,000	$27,700			$1,384,000	$33,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1015409165		AVENDAÑO PEREIRA DIANA KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 22 51 -30 APTO 303	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2004251	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Plantilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	111258746	94786681340	S	2024/12/16	2024/12/09	NU	0	$455,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$221,500	$0	$0	$221,500
COLFONDOS	23100I	800,227,940	6	1	$221,500	$0	$0	$221,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$33,700	$0	$0	$33,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$33,700	$0	$0	$33,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$27,700	$0	$0	$27,700
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$27,700	$0	$0	$27,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$173,000	$0	$0	$173,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$173,000	$0	$0	$173,000
TOTAL				1	$455,900	$0	$0	$455,900

2024/12/09 01:15 PM

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1076665306	0	DIANA CAROLINA PATIÑO ALVARADO	1	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7420	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
25-843	CLL 7 10 70 LIBATE		8891052		CARDSPW@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-11	2024-11	31430843	I	2024-11-26	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	464.400	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	31430843	2024-12-03	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	SUS	EPS*	AFP*	AFP	AFP	EPS	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FVSOL	FVSOLR	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot.	Ces.	Ces.	Cot.	Tarifa Esp.	Alto Tarifa	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1076665306	PATIÑO ALVARADO DIANA CAROLINA	1.600.000														0		16	16	8	50	POSITIVA SA - EMAIL	1.600.000	256.000	0	0	COMPENSAR EPS-EPS008	1.600.000	200.000	SIN CCF-SIN CCF	0	0	1.600.000	0.400	0.5220	0	0	0	0	0	0	0	0	464.400	SI	1711000

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1076665306	0	DIANA CAROLINA PATIÑO ALVARADO	1	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7420	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
25-843	CLL 7 10 70 LIBATE		8891052		CARDSPW@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-11	2024-11	31430843	I	2024-11-26	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	464.400	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	31430843	2024-12-03	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.600.000	1.600.000	1.600.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	256.000	0	0	0	256.000
PORVENIR	230301	800224808	8	1	256.000	0	0	0	256.000
EPS(Administradoras: 1)				1	200.000	0	0	0	200.000
COMPENSAR-EPS	EPS008	860066942	7	1	200.000	0	0	0	200.000
ARP(Administradoras: 1)				1	8.400	0	0	0	8.400
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	8.400	0	0	0	8.400
Gran Total					464.400	0	0	0	464.400

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	1032492975	DAVID CASTELLANOS QUIÑONES		KR 13 33 A 25 SUR	7189202	dicastellanoq@unal.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – Independiente			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	29/11/2024	92015157	$680.500	

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					
EPS317	Famisanar EPS	830003564-7	250.000	0		0		0	0	0	0	250.000	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	320.000	0	0	0	0	0	0		320.000	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										
14-11	ARL SURA	860069390-5	10.500				10.500	0	0	10.500			105	10.500	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 IDE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	250.000	250.000
Pensión	1	320.000	320.000
Riesgos Laborales	1	10.500	10.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	580.500	580.500

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	1032492975	DAVID CASTELLANOS QUIÑONES	KR 13 33 A 25 SUR	7185232	dcastellanosq@unal.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I -- independiente			BOGOTA, D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	25/11/2024	820105157	$680.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN MONEDARIA														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Actividad	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	Int	ACT	DE	DP	DS	HED	HEN	HRF	HRN	HDF	HRDF	HRNF	VAC	IGE	LMA	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	AVP	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 IMEN
1	CC	1032492975	CASTELLANOS QUIÑONES DAVID	NF	1			X																					230301	1.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS017	2.000.000	250.000	14-11	2.000.000	1	10.500		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	1070888475	DANIELA DIAZ LAMBIS		cll5 este #11a-52	601 8913187	danydiazlambis@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – Independiente			CUNDINAMARCA	FACATATIVÁ		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	
2024-11	2024-11	I	19/11/2024	81858373	$496.400	

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	200.000	0		0		0	0	0	0	200.000	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
230201	Proteccion (INC + Proteccion)	800229739-0	256.000	0	0	0	0	0	0		256.000	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										
14-11	ARL SURA	800903190-5	8.400				8.400	0	0	8.400			84	8.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	32.000	0	0	32.000	1

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 IGR, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	200.000	200.000
Pensión	1	256.000	256.000
Riesgos Laborales	1	8.400	8.400
CCF	1	32.000	32.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	496.400	496.400

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	1070988475	DANIELA DIAZ LAMBIS		cll5 este #11a-52	6018913187	danydiazlambis@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	FACATATIVÁ		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	
2024-11	2024-11	I	15/11/2024	81859373	$186.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Estrato	Horas	Extranjero	Cotiza a Exterior	Colombiano en el Exterior	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COMPLEMENTOS	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario a 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 IBEN
1	CC	1070988475	DIAZ LAMBIS DANIELA	M1	0			0																	230301	1.600.000	256.000	0	0	0	0	EPS005	1.600.000	200.000	14-11	1.600.000	1	8.400	CCF24	1.600.000	32.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

enlace operativo

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-11-25, 03:44:12 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2024
Empresa	DANIEL RICARDO PATIÑO JARA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1073525525
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	74594505
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1074727195
Banco	(1032) - BANCO CAJA SOCIAL
Valor	$ 556.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	Z32301	PORVENIR	1	$ 288.000	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 225.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 43.900	$ 0
			SubTotales:	$ 556.900	$ 0
			Total a Pagar:		$ 556.900

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

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 1032494302		DANIEL FELIPE PEÑALOZA ULLOA	INDEPENDIENTE	Principal	Km 4 de la Via Tenja Tabio Vda. Juaica	TENJO-CUNDINAMARCA	3006644688	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	10611551700	9477385409	I	2024/12/03	2024/11/19	NU	0	$495,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: Principal (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$39,000		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$39,000		$0	$0
Ciudad: TENJO Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$39,000		$0	$0
1	CC 1032494302	PEÑALOZA DANIEL	25-14	30	$1,600,000	$256,000	EPS048	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-15	30	$1,600,000	$39,000	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$39,000		$0	$0

2024/11/19 12:18 PM

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 1032494382		DANIEL FELIPE PEÑALOZA ULLOA	INDEPENDIENTE	Principal	Km 4 de la Via Tenjo Tabio Vda. Juaica	TENJO-CUNDINAMARCA	3006644688	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	106155370O	94473854O9	I	2024/12/03	2024/11/19	WU	0	$495,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$0	$256,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$256,000	$0	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$0	$0	$39,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$39,000	$0	$0	$39,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$495,000	$0	$0	$495,000

2024/11/19 12:18 PM

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 1019057303		CRISTIAN CAMILO CARRASQUILLA MENDEZ	INDEPENDIENTE	Principal	Carrera 102 # 153 - 27 Torre 14 Apto 404	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5283481	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	107809171174	94773655667	I	2024/12/03	2024/11/27	BANCO CAJA SOCIAL	0	$499,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: Principal (1 Afiliados)						$1,720,000	$175,200			$1,720,000	$215,000			$0	$0			$1,720,000	$9,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,720,000	$175,200			$1,720,000	$215,000			$0	$0			$1,720,000	$9,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,720,000	$175,200			$1,720,000	$215,000			$0	$0			$1,720,000	$9,000		$0	$0
1	CC	1019057303	CARRASQUILLA CRISTIAN	230301	30	$1,720,000	$175,200	EPS001	30	$1,720,000	$215,000		0	$0	$0	64-01	30	$1,720,000	$9,000	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,720,000	$175,200			$1,720,000	$215,000			$0	$0			$1,720,000	$9,000		$0	$0

2024/11/26 07:42 PM

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 1019987303		CRISTIAN CAMILO CARBASQUILLA MENDEZ	INDEPENDIENTE	Principal	Carrera 102 # 153 - 27 Torre 14 Apto 404	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5283481	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	1078097174	94773656667	I	2024/12/03	2024/11/27	BANCO CAJA SOCIAL	0	$499,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$275,200	$0	$0	$275,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$275,200	$0	$0	$275,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,000	$0	$0	$9,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,000	$0	$0	$9,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$215,000	$0	$0	$215,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$215,000	$0	$0	$215,000
TOTAL				1	$499,200	$0	$0	$499,200

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003001161
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CARLOS DAVID ARRIETA MENDOZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALL 43B #49B-09 SANTA ELENA 3	TELEFONO:	3106830
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUC, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	1579251283			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SISTEMA:	MES noviembre AÑO 2024			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2024		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/19			NUMERO AUTORIZACIÓN:			899071625

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
PL-14	PL-14 CC.PENSIONES	1	$ 368.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 368.000	$ 0	$ 368.000
SUBTOTALES:										$ 368.000	$ 0	$ 368.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS042	EPS042 - COOSALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 297.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 297.500	$ 0	$ 0	$ 297.500
SUBTOTALES:													$ 297.500	$ 0	$ 0	$ 297.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ML17	ML17 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 66.100	$ 66.100	$ 0	$ 0	$ 66.100
SUBTOTALES:									$ 66.100	$ 0	$ 0	$ 66.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										MONTADOS																				LIQUIDADO SGSSI																				PARAFISCALES						
NP	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIA MAYOR	RETENCION FUENTE	ING	RET	TDP	TAE	SLN	IGE	LMA	VAC	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	HCF	HCM	PRP	ADMIN	SGSSI CODE	IBC	COTIZACION	PENSIÓN FSP SUBSISTENCIA	PENSIÓN FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	SGSSI CODE	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	SGSSI CODE	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	SGSSI CODE	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 1003001161	ARRIETA MENDOZA CARLOS DAVID	DEPENDIENTE	NO CONTRATO PRESTACION DE	$ 1.300.000			NO										P-14								25-14 - COLPENSIONES	2.300.000	$ 368.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 368.000	EPS042 - COOSALUD	46	2.300.000	$ 297.500	$ 0	$ 297.500	34-17 - ARL SURA	30	2.300.000	15633001	$ 66.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 711.600

Planilla Pagada

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 31630312
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2024-11-18

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	BIBIANA VANESA VALENCIA MADERA	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	30670752	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CLL 24 # 16-07	DEPARTAMENTO	CORDOBA	MUNICIPIO	MONTERIA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	7490	CORREO ELECTRÓNICO	NILSON-5558HOTMAIL.COM	TELÉFONO	3113467961
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2024	Mes: 11	Año: 2024	Mes: 11	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		31630312

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-30670752	59	No	No	No	23	1	3711001	Salario	VALENCIA HADERA BIBIANA VANESA	$1.400.000

NOVEDADES																													
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 30670752			X	2024-11-18																								0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Días Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 30670752	PORVENIR	30	$1.400.000	0.1600000	$224.000	$0	$0	$224.000	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Días Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut ED	Valor ED	Núm Aut Lic	Valor Lic	Días Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 30670752	SALUD TOTAL	30	$1.400.000	0.1250000	$175.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.400.000	1	0.0243600	$34.200

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-30670752	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2024 - 11												
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA												
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	1	$224.000	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$224.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SALUD TOTAL	1	$175.000	$0	0	$0	0	$0	$175.000	0	$0	$0	$175.000	$0	0	$0	$0	$175.000	$0	$0	$175.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA												
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	$34.200	0	$0	$0	$34.200	0	$0	$34.200	0	$0	$0	$34.200

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SEN CCF	1	$0	0	$0	$0
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$175.000
PENSIONES	1	$224.000
RIESGOS PROFESIONALES	1	$34.200
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	$0
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$433.200

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1018477134
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			ALFONSO JAVIER MESTRA DIAZ MESTRA DIAZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CL 32E N 5N-83 B VILLA REAL	TELEFONO:	7841841
TIPO APORTANTE:	03 INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			457895791	TIPO DE PLANILLA:			E-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACION OTROS SISTEMAS:	MES	noviembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2024
DIAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2024/11/18	NUMERO AUTORIZACIÓN:			900672293

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 224.000	$	$	$	$	$	$	$ 224.000	$	$ 224.000
SUBTOTALES:										$ 224.000	$	$ 224.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MAERNIDAD		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
EPS032	EPS032-SALUD TOTAL	1		$		$		$	$ 175.200	$	$	$	$ 175.200	$	$	$ 175.200
SUBTOTALES:													$ 175.200	$	$	$ 175.200

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$	$		$	$ 34.200	$ 34.200	$	$	$ 34.200
SUBTOTALES:									$ 34.200	$	$	$ 34.200

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES						
																														PENSIÓN						SALUD						ARP										
TP	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTERIOR	RESIDENTE EXTERIOR	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	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	ADMIN	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINED
1	CC 1018477134	ALFONSO JAVIER MESTRA DIAZ MESTRA DIAZ	03-DEPENDIENTE NO COMPLETA PENSIONADO EN		$ 1.400.000																			25-14 COLPENSIONES	30	1.400.000	$ 224.000	$	$	$	$	Normal	$ 224.000	EPS032 SALUD TOTAL	30	1.400.000	$ 175.200	$	$ 175.200	14-11 - ARL SURA	30	1.400.000	5251734	$ 34.200	$	$	$	$	$	$	$

TOTAL	$ 433.200

Planilla Pagada

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	83116025	ALEXANDER CARDOZO BOHORQUEZ		CARRERA 9 No 2-77	3830444	ALEXCARS25@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			HUILA	NEIVA		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	
2024-11	2024-11	I	18/11/2024	81648831	$866.300	

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	350.000	0		0		0	0	0	0	350.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	448.000	0	0	0	0	0	0		448.000	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. Recibo Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	830603780-5	68.300				68.300	0	0	68.300			683	68.300	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, IBP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	350.000	350.000
Pensión	1	448.000	448.000
Riesgos Laborales	1	68.300	68.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	866.300	866.300

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	83116025	ALEXANDER CARDOZO BOHORQUEZ		CARRERA 9 No 3-77	3830444	ALEXCAR525@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 - Independiente			HUILA	NEIVA		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	
2024-11	2024-11	I	19/11/2024	91046931	5896.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Dirección	Estado	Extranjero	Colombiano en el exterior	IBC	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VTE	AVC	VSP	COR	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario a 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	83116025	CARDOZO BOHORQUEZ ALEXANDER	57	0			N															25-14	2.896.008	448.000	0	0	0	0	EPS005	2.896.008	350.000	14-11	2.800.000	3	68.300		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067876986
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALBERTO DAVID PEREZ VARGAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 8 A # 24 20	TELÉFONO:	7586523
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7948286186	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:		AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1058725390

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 224.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 224.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
806008394	EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1	$ 175.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 175.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 34.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 433.200**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 433.200**

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	1022404202	JUAN DANIEL GAITAN FLOREZ		Cr 29 b # 31-09 sur	4607958	jdgf11@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					DEPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	29/11/2024	82106821	$806.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	325.000	0		0		0	0	0	0	325.000	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	900224808-8	416.000	0	0	0	0	0	0		416.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

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

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	52.000	0	0	52.000	1

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	325.000	325.000
Pensión	1	416.000	416.000
Riesgos Laborales	1	13.600	13.600
CCF	1	52.000	52.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	806.600	806.600

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
CC	1022404202	JUAN DANIEL GAITAN FLOREZ		Cr 29 b # 31-09 sur	4607958	jdjf11@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	
2024-11	2024-11	I	29/11/2024	82156621	$806.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Ing.	Ret.	Sit. Especial	Días Cotizados	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1022404202	GAITAN FLOREZ JUAN DANIEL	57	0		29																	23001	2.600.000	416.000	0	0	0	0	EPS008	2.600.000	325.000	14-20	2.600.000	1	13.000	CCF24	2.600.000	52.000	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	96123903	WILSON QUIROGA ORJUELA		CALLE 52B BIS 07	7517728	wilsonquiroga@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	I	27/11/2024	80838099	$861.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	342.800	0		0		0	22	5.400	0	348.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224569-8	438.800	0	0	0	0	22	6.900	0	445.700	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										
14-11	ARL SURA	860063790-5	66.800				66.800	22	1.100	67.900			608	67.900	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	22	0	0	0
ICBF				
0	22	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, ISP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	342.800	348.200
Pensión	1	438.800	445.700
Riesgos Laborales	1	66.800	67.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	848.400	861.800

C.C. 96.123.903

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	96123903	WILSON QUIROGA ORJUELA		CALLE 929 85L 07	7517728	wilsonejuroga@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I -- Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	I	27/11/2024	80838099	$861.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Depto	Ciudad	Clase Aportante	Tipo Cotizante	IGE	IRL	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CODIGO NOVEDAD	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización/ Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días a Cargo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	96123903	QUIROGA ORJUELA WILSON	11	0		N																	230301	2.742.000	438.699	0	0	0	0	EPS008	2.742.000	342.800	14-11	2.742.000	3	68.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

C.C. 96.123.903

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

aportes en linea

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 1023884892		ALDANA RAMIREZ STID EFRAIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 67 19 a 38 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5165167	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	1074557569	9477902383	I	2024/12/10	2024/11/25	MEQUI	0	$618,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$48,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$48,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$48,800		$0	$0
1	CC 1023884892	ALDANA STID	23001	30	$2,000,000	$320,000	EPS005	30	$2,000,000	$250,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,000,000	$48,800	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$48,800		$0	$0

2024/11/25 02:55 PM

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 1023884892		ALDAHA RAMIREZ STID EFRAIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	dg 67 19 a 38 sur	BOGOTA-BOGOTA D.C.	5165167	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	107455756?	94779023B3	I	2024/12/20	2024/11/25	NEQUI	0	$618,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$320,000	$0	$0	$320,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$320,000	$0	$0	$320,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,800	$0	$0	$48,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$48,800	$0	$0	$48,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,000	$0	$0	$250,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$250,000	$0	$0	$250,000
TOTAL				1	$618,800	$0	$0	$618,800

2024/11/25 02:55 PM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003506473
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ROSA DANIELA ORTIZ VERASTEGUI
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 18A # 11-22	TELÉFONO:	7777657
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7547977881	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):	2024/11/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1058134349

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 224.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 224.000	$ 0	$ 224.000
SUBTOTALES:										$ 224.000	$ 0	$ 224.000

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 175.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 175.000	$ 0	$ 0	$ 175.000
SUBTOTALES:													$ 175.000	$ 0	$ 0	$ 175.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.200	$ 34.200	$ 0	$ 0	$ 34.200
SUBTOTALES:									$ 34.200	$ 0	$ 0	$ 34.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	REFORMA TRIBUTARIA	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1003506473	ORTIZ VERASTEGUI ROSA DANIELA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.400.000		NO	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.400.000	$ 224.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 224.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.400.000	$ 175.000	$ 0	$ 175.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.400.000	100000001	$ 34.200	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL $ 433.200

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1069711253
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			OSCAR ANIBAL GUZMAN RAMIREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 79M BRR 21	TELÉFONO:	3021517
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	9468229507	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):	2024/11/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1074168563

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 416.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 416.000	$ 0	$ 416.000
SUBTOTALES:										$ 416.000	$ 0	$ 416.000

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 325.000		$ 0	$ 0	$ 325.000	$ 0	$ 0	$ 325.000
SUBTOTALES:													$ 325.000	$ 0	$ 0	$ 325.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ARP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 63.400	$ 63.400	$ 0	$ 0	$ 63.400
SUBTOTALES:									$ 63.400	$ 0	$ 0	$ 63.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1069711253	GUZMAN RAMIREZ OSCAR ANIBAL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.600.000		NO	01-30	230301-PORVENIR	30	$ 2.600.000	$ 416.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Ninguna	$ 416.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 2.600.000	$ 325.000	$ 0	$ 325.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.600.000	[illegible]	$ 63.400	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL $ 804.400

Planilla Pagada

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1136889687		GARCIA ROMERO MICHELL VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 16 #200-425	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3195385098	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	1050094872	94773047G9	I	2024/12/19	2024/11/14	BANCO ITAU	0	$496,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS						PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$1,600,000	$32,000			$1,600,000		$8,400		$0	$0		$496,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$1,600,000	$32,000			$1,600,000		$8,400		$0	$0		$496,400
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$1,600,000	$32,000			$1,600,000		$8,400		$0	$0		$496,400
1	CC	1136889687	GARCIA MICHELL	23030	30	$1,600,000	$256,000	EPS010	30	$1,600,000	$200,000	CCF24	30	$1,600,000	$32,000	14-23	30	$1,600,000	0.523%	$8,400	30	$0	$0	No	$496,400
Total	Afiliados(1)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$1,600,000	$32,000			$1,600,000		$8,400		$0	$0		$496,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1136889687		GARCIA ROMERO MICHELL VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 16 #200-425	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3195385098	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	1050094872	94773047G9	I	2024/12/19	2024/11/14	BANCO ITAU	0	$496,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$0	$256,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$256,000	$0	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,400	$0	$0	$8,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,400	$0	$0	$8,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$32,000	$0	$0	$32,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$32,000	$0	$0	$32,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$496,400	$0	$0	$496,400

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	1014217874	MARIO ANDRES FELIPE DUQUE BERNAL		Calle 57# 95 g 64	7515178	trenames@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	29/11/2024	82014898	$680.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	275.000	0		0		0	0	0	0	275.000	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
23CD1	Proteccion (INCI + Proteccion)	800229139-0	352.000	0	0	0	0	0	0		352.000	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	53.600				53.600	0	0	53.600			536	53.600	1

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

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	275.000	275.000
Pensión	1	352.000	352.000
Riesgos Laborales	1	53.600	53.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	680.600	680.600

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	1014211674	MARIO ANDRES FELIPE DUQUE BERNAL		Calle 67# 95 g 64	7516175	lremames@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 -- Independiente			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	IBC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	1	25/11/2024	82014898	9560.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Sucursal	Pensionado	Cotiz. Exonerada	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o 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	1014211674	DUQUE BERNAL MARIO ANDRES FELIPE	19	0			X																230301	2.200.000	352.000	0	0	0	0	EPS017	2.200.000	275.000	14-03	2.200.000	3	14.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067847342
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA ELENA CALDERON HERRERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MAZ 3 LOTE 10	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - IND
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4579880519	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 (aaaammdd):	20241118	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	999873164

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 224.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 224.000	$ 0	$ 224.000
SUBTOTALES:										$ 224.000	$ 0	$ 224.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 175.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 175.000	$ 0	$ 0	$ 175.000
SUBTOTALES:													$ 175.000	$ 0	$ 0	$ 175.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.200	$ 34.200	$ 0	$ 0	$ 34.200
SUBTOTALES:									$ 34.200	$ 0	$ 0	$ 34.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES (ING, RET, …)
1	CC 1067847342	CALDERON HERRERA MARIA ELENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.400.000			NO	30

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230201-PROTECCION	30	$ 1.400.000	$ 224.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 224.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
NUEVA EPS CM	30	$ 1.400.000	$ 175.000	$ 0	$ 175.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-11 - ARL SURA	30	1.400.000	$ 106794734	$ 34.200

PARAFISCALES

DÍAS COT.	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 433.200

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067847342
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARIA ELENA CALDERON HERRERA
CIUDAD/MUNICIPIO:		MONTERIA	CORDOBA
DIRECCIÓN:		MZ 2 LOTE 16	3999999
TIPO APORTANTE:		03-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:
TIPO EMPRESA:		PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:
FORMA DE PRESENTACIÓN:		SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			

			I-INDEPENDIENTE
			Actividades de acuicultura e ingeniería y otras
			01 - IND
			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4575279290	TIPO DE PLANILLA:			A-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	noviembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/11/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			990014702
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			4575000519	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			2024/11/18

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
23201	23201 - PROTECCION	1	$ 112.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 112.000	$ 0	$ 112.000
SUBTOTALES:										$ 112.000	$ 0	$ 112.000

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 APORTES	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	ACEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 87.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 87.500	$ 0	$ 0	$ 87.500
SUBTOTALES:													$ 87.500	$ 0	$ 0	$ 87.500

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 11.000	$ 11.000	$ 0	$ 0	$ 11.000
SUBTOTALES:									$ 11.000	$ 0	$ 0	$ 11.000

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	TRASLADO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	AFP	ADMIN	COD ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	COD ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	VALOR AJUSTES	TOTAL APORTE	ADMIN	COD ADMIN	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1067847342	CALDERON HERRERA MARIA ELENA	03-DEPENDIENTE HTZ CONTRATO PRESTACION DE		$ 1.400.000				NO	30						A								23201-PROTECCION	23201	$ 1.400.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 224.000	NUEVA EPS CM	41	$ 1.400.000	$ 175.000	$ 0	$ 175.000	14-11 - ARL SURA	14-11	$ 1.400.000	106784734	$ 34.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1067847342	CALDERON HERRERA MARIA ELENA	03-DEPENDIENTE HTZ CONTRATO PRESTACION DE		$ 1.400.000				NO	30						C	D	30						23201-PROTECCION	23201	$ 2.100.000	$ 336.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 336.000	NUEVA EPS CM	41	$ 2.100.000	$ 262.500	$ 0	$ 262.500	14-11 - ARL SURA	14-11	$ 2.100.000	106784734	$ 51.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1067847342	CALDERON HERRERA MARIA ELENA	03-DEPENDIENTE HTZ CONTRATO PRESTACION DE		$ 1.400.000				NO	30						X	D	30						23201-PROTECCION	23201	$ 700.000	$ 112.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 112.000	NUEVA EPS CM	41	$ 750.000	$ 87.500	$ 0	$ 87.500	14-11 - ARL SURA	14-11	$ 700.000	106784734	$ 17.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 216.500

Planilla Pagada

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	1020805401	MABEL DANIELA ORTIZ GARZON		CALLE 165 A # 54 55	7486975	mabortiz@udca.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	29/11/2024	81439585	$1.051.900	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	425.000	0		0		0	0	0	0	425.000	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	800021808-8	544.000	0	0	0	0	0	0		544.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Nota 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	82.900				82.900	0	0	82.900			829	82.900	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, RP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	425.000	425.000
Pensión	1	544.000	544.000
Riesgos Laborales	1	82.900	82.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.051.900	1.051.900

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
CC	1023905491	MABEL DANIELA ORTIZ GARZON		CALLE 165 A # 54 58	7486975	maborti@udca.edu.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	IPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	1	25/11/2024	81439585	$1.051.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Vinculado	Sucursal	Actividad Economica	Extranjero	IRP	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INT	RL	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	1023905491	ORTIZ GARZON MABEL DANIELA	Sí	0			N																23030	3.400.000	544.000	0	0	4	0	EPS008	3.400.000	425.000	14-23	3.400.000	3	82.900		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	38242910
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LIDA CONSUELO BEDOYA GOMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	MZ 9 CA 18	TELÉFONO:	2763829
TIPO APORTANTE:	03-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y fortalecedoras de la ac
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4579322015	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SIS:	MES noviembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre	AÑO 2024
DIAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990755341

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 416.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 416.000	$ 0	$ 0	$ 416.000
SUBTOTALES:										$ 416.000	$ 0	$ 0	$ 416.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD FDR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR APRES	COTIZACIÓN	VALOR APRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 325.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 325.000	$ 0	$ 0	$ 325.000
SUBTOTALES:													$ 325.000	$ 0	$ 0	$ 325.000

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	$ 63.400	$ 63.400	$ 0	$ 0	$ 63.400
SUBTOTALES:									$ 63.400	$ 0	$ 0	$ 63.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																												PENSIÓN						SALUD																							
TP	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	RESIDENTE EXTERIOR	IRP	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	VSP	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 APRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 38242910	MEDINA GONZALEZ JOHNY CONSUELO	DEPENDIENTE COTIZANTE PRESTACION DE SERVICIOS		$ 2.000.000			NO															25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.600.000	$ 416.000	$ 0	$ 0	$ 0		Normal	$ 416.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.600.000	$ 325.000	$ 0	$ 325.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.600.000	3-63.400	$ 63.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 804.400

Planilla Pagada

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 1069760754		AVELLANEDA BOTERO LEIDY SULANYI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 2 # 18A-30	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	3115234340	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	107442206O4	94764043116	I	2024/12/12	2024/11/25	BANCOLOMBIA	0	$680,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,200,000	$352,000				$2,200,000	$275,000			$0	$0			$2,200,000	$33,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,200,000	$352,000				$2,200,000	$275,000			$0	$0			$2,200,000	$33,600		$0	$0
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$2,200,000	$352,000				$2,200,000	$275,000			$0	$0			$2,200,000	$33,600		$0	$0
1	CC	1069760754	AVELLANEDA LEIDY	120201	30	$2,200,000	$352,000	EPS005	30	$2,200,000	$275,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,200,000	$33,600	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$2,200,000	$352,000			$2,200,000	$275,000			$0	$0			$2,200,000	$33,600		$0	$0

2024/11/25 02:12 PM

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 1069760754		ANELLANEDA BOTERO LEIDY JULIANYI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 2 # 18A-30	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	3115234340	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	107402604	94764043116	I	2024/12/12	2024/11/25	BANCOLOMBIA	0	5680,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$352,000	$0	$0	$352,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$352,000	$0	$0	$352,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$53,600	$0	$0	$53,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$53,600	$0	$0	$53,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$275,000	$0	$0	$275,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$275,000	$0	$0	$275,000
TOTAL				1	$680,600	$0	$0	$680,600

2024/11/25 02:12 PM

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	1026252257	JULY MARCELA GARAVITO BADILLO		CALLE 7A BIS NO. 78B-51 APTO 411	3108727542	JMARCELITA08@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	1	18/11/2024	81608359	$1.082.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	437.500	0		0		0	0	0	0	437.500	1

TOTALES PENSIÓN											
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-4	560.000	0	0	0	0	0	0		560.000	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	85.300				85.300	0	0	85.300			803	85.300	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, IMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	437.500	437.500
Pensión	1	560.000	560.000
Riesgos Laborales	1	85.300	85.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.082.800	1.082.800

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	1026252257	JULY MARCELA GARAVITO BADILLO		CALLE 7A BIS NO. 76B-51 APTO 417	3195727542	JMARCELITAGS@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	18/11/2024	81688359	$1.082.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombia	Nombre	Extranjero	Dpto. o ciudad	Extranjero	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	SUSPENSIONES	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntaria 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	1026252257	GARAVITO BADILLO JULY MARCELA	SI	0				N																23038	3.500.000	560000	0	0	0	0	EPS008	3.500.000	437.500	14-03	3.500.000	3	85.300		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	1020798759	JUAN SEBASTIAN ROMERO ESPINEL		Carrera 55a # 137 - 74 torre 2 apto 303	3587682	romeroe.juan22@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I -- Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	25/11/2024	82026791	$812.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	350.000	0		0		0	0	0	0	350.000	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	448.000	0	0	0	0	0	0		448.000	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	14.700				14.700	0	0	14.700			147	14.700	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, IBP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	350.000	350.000
Pensión	1	448.000	448.000
Riesgos Laborales	1	14.700	14.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	812.700	812.700

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	1020798759	JUAN SEBASTIAN ROMERO ESPINEL		Carrera 56a # 137 - 74 torre 2 apto 303	3587692	romeroe.juan22@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UniCA	I.- Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	25/11/2024	92035791	$812.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombia	Exterior	Extranjero sin Permiso Temporal	Nacionalidad	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Cotización	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario a 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	1020798759	ROMERO ESPINEL JUAN SEBASTIAN	38	0			N															23009	2.800.000	448.000	0	0	0	0	EPS008	2.800.000	336.000	14-03	2.800.000	1	14.700		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que JORGE ELIECER GAITAN TORRES identificado(a) con CC 79548029 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

JORGE ELIECER GAITAN -INGENIERIA, CONSULTORIA Y VALORACION S.A.S NI 900980857

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-10	2024-11	1058498609	9477385587	E	2024-11-18																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$10,000,000	$1,600,000
AFP	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	30		$10,000,000	$50,000
AFP	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	30		$10,000,000	$50,000
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	2.436%	$10,000,000	$243,600
CCF	COMPENSAR	30	4%	$10,000,000	$400,000
EPS	COMPENSAR	30	4%	$10,000,000	$400,000

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-09	2024-10	972896489	9475289906	E	2024-10-10																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$10,000,000	$1,600,000
AFP	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	30		$10,000,000	$50,000
AFP	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	30		$10,000,000	$50,000
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	2.436%	$10,000,000	$243,600
CCF	COMPENSAR	30	4%	$10,000,000	$400,000
EPS	COMPENSAR	30	4%	$10,000,000	$400,000

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-08	2024-09	920303555	9473431185	E	2024-09-17																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$10,000,000	$1,600,000
AFP	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	30		$10,000,000	$50,000
AFP	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	30		$10,000,000	$50,000
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	2.436%	$10,000,000	$243,600
CCF	COMPENSAR	30	4%	$10,000,000	$400,000
EPS	COMPENSAR	30	4%	$10,000,000	$400,000

aportes en línea

Certificado de Aportes

JORGE ELIECER GAITAN -INGENIERIA, CONSULTORIA Y VALORACION S.A.S NI 900980857

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-07	2024-08	846728087	9471350644	E	2024-08-15																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$10,000,000	$1,600,000
AFP	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	30		$10,000,000	$50,000
AFP	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	30		$10,000,000	$50,000
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	2.436%	$10,000,000	$243,600
CCF	COMPENSAR	30	4%	$10,000,000	$400,000
EPS	COMPENSAR	30	4%	$10,000,000	$400,000

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-06	2024-07	776849664	9469934205	E	2024-07-15																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$10,000,000	$1,600,000
AFP	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	30		$10,000,000	$50,000
AFP	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	30		$10,000,000	$50,000
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	2.436%	$10,000,000	$243,600
CCF	COMPENSAR	30	4%	$10,000,000	$400,000
EPS	COMPENSAR	30	4%	$10,000,000	$400,000

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-05	2024-06	710839799	9468615575	E	2024-06-17																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$10,000,000	$1,600,000
AFP	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	30		$10,000,000	$50,000
AFP	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	30		$10,000,000	$50,000
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	2.436%	$10,000,000	$243,600
CCF	COMPENSAR	30	4%	$10,000,000	$400,000
EPS	COMPENSAR	30	4%	$10,000,000	$400,000

aportes en línea

Certificado de Aportes

JORGE ELIECER GAITAN -INGENIERIA, CONSULTORIA Y VALORACION S.A.S NI 900980857

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-04	2024-05	637617913	9467081603	E	2024-05-14																	

Riesgo	Administradora	Dias	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$10,000,000	$1,600,000
AFP	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	30		$10,000,000	$50,000
AFP	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	30		$10,000,000	$50,000
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	2.436%	$10,000,000	$243,600
CCF	COMPENSAR	30	4%	$10,000,000	$400,000
EPS	COMPENSAR	30	4%	$10,000,000	$400,000

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-03	2024-04	584933291	9465628781	E	2024-04-18																	

Riesgo	Administradora	Dias	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$10,000,000	$1,600,000
AFP	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	30		$10,000,000	$50,000
AFP	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	30		$10,000,000	$50,000
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	2.436%	$10,000,000	$243,600
CCF	COMPENSAR	30	4%	$10,000,000	$400,000
EPS	COMPENSAR	30	4%	$10,000,000	$400,000

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-02	2024-03	515413960	9464354936	E	2024-03-15																	

Riesgo	Administradora	Dias	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$10,000,000	$1,600,000
AFP	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	30		$10,000,000	$50,000
AFP	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	30		$10,000,000	$50,000
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	2.436%	$10,000,000	$243,600
CCF	COMPENSAR	30	4%	$10,000,000	$400,000
EPS	COMPENSAR	30	4%	$10,000,000	$400,000

aportes en línea

Certificado de Aportes

JORGE ELIECER GAITAN -INGENIERIA, CONSULTORIA Y VALORACION S.A.S NI 900980857

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-01	2024-02	450346944	9462869073	E	2024-02-12																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$10,000,000	$1,600,000
AFP	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	30		$10,000,000	$50,000
AFP	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	30		$10,000,000	$50,000
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	2.436%	$10,000,000	$243,600
CCF	COMPENSAR	30	4%	$10,000,000	$400,000
EPS	COMPENSAR	30	4%	$10,000,000	$400,000

Este certificado se expide el día 2024-12-10 a las 11:04.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Imagen no disponible

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	85733290
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			IRIS SANCHEZ ARDILA
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE	DEPARTAMENTO	TOLIMA
DIRECCIÓN:	CALLE 183 3 A 10 SUR	TELÉFONO:	2673288
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7947096527	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:			10018644 12

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 544.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 544.300	$ 0	$ 544.300
SUBTOTALES:										$ 544.300	$ 0	$ 544.300

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 APORTES	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 425.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 425.000	$ 0	$ 0	$ 425.000
SUBTOTALES:													$ 425.000	$ 0	$ 0	$ 425.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ARP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO 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	$ 82.600	$ 82.600	$ 0	$ 0	$ 82.600
SUBTOTALES:									$ 82.600	$ 0	$ 0	$ 82.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																					LIQUIDACIÓN SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RESIDENTE	AVS	INT	DE	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	VST	AVP	VCT	IRP	ADMIN	IBC	DÍAS COT	PENSIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	INDICACIÓN TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	CCF	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTES	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 85733290	SANCHEZ ARDILA IRIS	DEPENDIENTE	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	$ 4.000.000				NO						67,00											25-14 COLPENSIONES	$ 3.400.000		$ 544.300	$ 0	$ 0	$ 0		$ 544.300	EPS017-FAMISANAR		$ 3.400.000	$ 425.000	$ 0	$ 425.000	31-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		$ 3.400.000	$ 82.600	$ 82.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
TOTAL																																																				

TOTAL $ 1.051.900

Planilla Pagada

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envio y pago de su planilla.

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-11-18, 11:46:23 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2024
Empresa	INGRID JUDITH ORTIZ BELTRAN
CEDULA CIUDADANIA	CC 1015393498
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1067791247
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1058820297
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 464.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 256.000	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 200.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 8.400	$ 0
		SubTotales:		$ 464.400	$ 0
		Total a Pagar:			$ 464.400

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellin: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

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	1018478335	DANNA STEFANY MORENO BAQUERO		CALLE 168A#73A-96 TORRE 26 APTO302	3208922585	danna.morenob@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	12/11/2024	81677088	$666.300	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	350.000	0		0		0	0	0	0	350.000	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	900224508-9	448.000	0	0	0	0	0	0		448.000	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	68.300				68.300	0	0	68.300			683	68.300	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 IDE, LMA, INP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	350.000	350.000
Pensión	1	448.000	448.000
Riesgos Laborales	1	68.300	68.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	866.300	866.300

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	1018476335	DANNA STEFANY MORENO BAQUERO		CALLE 166#73A-66 TORRE 26 APTO302	1208922695	danna.mcreneb@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	IBC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	12/11/2024	81677986	$866.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Tarifa	Aportante Exterior – Convenio	Colombiano	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	SUS			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	1018476335	MORENO BAQUERO DANNA STEFANY	SI	0		N																			23010	2.800.000	448.000	0	0	0	0	EPS008	2.800.000	350.000	14-23	1.800.000	3	68.300		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	1022325808	CRISTIAN CAMILO ROMERO OTALORA		Carrera 20 No. 60-35 apto 204	3212245157	otalora360@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	09/12/2024	82487580	$946,000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	382.200	0		0		0	0	0	0	382.200	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-4	489.300	0	0	0	0	0	0		489.300	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	74.500				74.500	0	0	74.500			745	74.500	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	382.200	382.200
Pensión	1	489.300	489.300
Riesgos Laborales	1	74.500	74.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	946.000	946.000

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	1022325688	CRISTIAN CAMILO ROMERO OTALORA	Carrera 20 No. 60-35 apto 204	3212245167	otalora360@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	09/12/2024	82457588	$946.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colocna	Sobre	Pensión	Salud	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	SUSPENSIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntaria a Afiliado	Voluntaria 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	1022325688	ROMERO OTALORA CRISTIAN CAMILO	10	0																			23101	3.057.800	456.300	0	0	0	0	EPS008	3.057.800	382.200	14-23	3.057.800	3	114.900		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	1019143876	CHRISTIAN DANIEL GACHARNA RODRIGUEZ		Cll 68a 73a 06	2301124	cdgacharna@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	12/11/2024	81658693	$808.300	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	350.000	0		0		0	0	0	0	350.000	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	448.000	0	0	0	0	0	0		448.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Nota 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										
14-11	ARL SURA	800362790-5	68.300				68.300	0	0	68.300			683	68.300	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	350.000	350.000
Pensión	1	448.000	448.000
Riesgos Laborales	1	68.300	68.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	866.300	866.300

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	1019143878	CHRISTIAN DANIEL GACHARNA RODRIGUEZ	Cl98a 73a 96	2301124	cdgacharna@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I -- Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	12/11/2024	81658693	$866.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Colombiano	Residente en el Exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Cotizante	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Aportante	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	1019143878	GACHARNA RODRIGUEZ CHRISTIAN DANIEL	SI	X			N															230301	2.800.000	448.000	0	0	0	0	EPS002	2.800.000	350.000	14-11	2.800.000	3	69.300		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	1019143876	CHRISTIAN DANIEL GACHARNA RODRIGUEZ		Cl 169a 73a 96	2301124	cdgacharna@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	1	12/11/2024	81958893	$856.300	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	350.000	0		0		0	0	0	0	350.000	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	800224808-4	448.000	0	0	0	0	0	0		448.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Nota 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										
14-11	ARL SURA	860903790-5	68.300				68.300	0	0	68.300			693	68.300	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	350.000	350.300
Pensión	1	448.000	448.300
Riesgos Laborales	1	68.300	68.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	856.300	856.300

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
CC	1019143876	CHRISTIAN DANIEL GACHARNA RODRIGUEZ		CR168a 73a 96	2301124	cdgacharna@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 – Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	1	12/11/2024	81658693	$806.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Sufragante	Colombiano en el Exterior	Residente	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Fondo de Solidaridad Pensional	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	1019143876	GACHARNA RODRIGUEZ CHRISTIAN DANIEL	N	0		N																	23001	2.800.000	448.000	0	0	0	0	EPS001	2.800.000	350.000	14-01	2.800.000	3	68.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

aportes en línea

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 1067937136		GALEANO CANTERO CATERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Dg 25 # 2b-30	MONTERIA-CORDOBA	7853108	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	106022839S	94724459990	N	2024/12/10	2024/11/19	BANCOLOMBIA	0	$216,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$700,000	$112,000			$700,000	$87,500			$0	$0			$700,000	$17,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$700,000	$112,000			$700,000	$87,500			$0	$0			$700,000	$17,000		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					$700,000	$112,000			$700,000	$87,500			$0	$0			$700,000	$17,000		$0	$0
1	CC	1067937136	GALEANO CATERINE	230301	30	($1,400,000)	($224,000)	EPS002	30	($1,400,000)	($175,000)		0	$0	$0	14-11	30	($1,400,000)	($34,000)	0	$0	$0
2	CC	1067937136	GALEANO CATERINE	230301	30	$2,100,000	$336,000	EPS002	30	$2,100,000	$262,500		0	$0	$0	14-11	30	$2,100,000	$51,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$700,000	$112,000			$700,000	$87,500			$0	$0			$700,000	$17,000		$0	$0

2024/11/18 07:52 PM

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 1067937136		GALEANO CANTERO CATERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cg 25 # 25-30	MONTERIA-CORDOBA	7853108	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	1060228395	94771445990	N	2024/12/10	2024/11/19	BANCOLOMBIA	0	$216,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$112,000	$0	$0	$112,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$112,000	$0	$0	$112,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$17,000	$0	$0	$17,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$17,000	$0	$0	$17,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$87,500	$0	$0	$87,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$87,500	$0	$0	$87,500
TOTAL				1	$216,500	$0	$0	$216,500

2024/11/18 07:52 PM

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 1067937136		GALEANO CANTERO CATERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Dg 25 # 2b-30	MONTERIA-CORDOBA	7851108	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	105885983	94768271162	I	2024/12/10	2024/11/18	BANCOLOMBIA	0	$433,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000	$34,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000	$34,200		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000	$34,200		$0	$0
1	CC 1067937136	GALEANO CATERINE	23030	30	$1,400,000	$224,000	EPS002	30	$1,400,000	$175,000		0	$0	$0	14-15	30	$1,400,000	$34,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000	$34,200		$0	$0

2024/11/18 12:12 PM

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 1067937136		GALEANO CANTERO CATERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Dg 25 # 2b-30	MONTERIA-CORDOBA	7853108	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	1058876503	94768271G2	I	2024/12/10	2024/11/18	BANCOLOMBIA	0	$433,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$224,000	$0	$0	$224,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$224,000	$0	$0	$224,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,200	$0	$0	$34,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,200	$0	$0	$34,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$175,000	$0	$0	$175,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$175,000	$0	$0	$175,000
TOTAL				1	$433,200	$0	$0	$433,200

Alcaldia de Monteria

OFICINA DE PRESUPUESTO

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD

Solicitud Nº	24002438
CDP No.	24001957
viernes 30 agosto 2024	

CERTIFICA

Que en el Presupuesto de Gastos e Inversiones Alcaldia de Monteria Para la vigencia Fiscal de 2024 se tiene Disponibilidad Presupuestal para las siguientes partidas asi:

Rubro	Descripcion	Tipo de	Producto	CPC	Valor C.D.P.	Valor Disponbile.
2.3.2.02.02.008	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción	1.2.1.0.00 - INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0409016	83422	$ 4.783.685.418,00	$ 4.783.685.418,00
				Totales...	$ 4.783.685.418,00	$ 4.783.685.418,00

CON SITUACION DE FONDO

Total CDP en letras: CUATRO MIL SETECIENTOS OCHENTA y TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA y CINCO MIL CUATROCIENTOS DIECIOCHO Pesos

El certificado No. 24001957 se emite en Monteria el dia viernes 30 de agosto de 2024 como requisito previo a:

ASISTENCIA TÉCNICA, TECNOLÓGICA, OPERATIVA Y LOGÍSTICA PARA ADELANTAR EL PROCESO DE ACTUALIZACIÓN CATASTRAL DE LA ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA EN EL SECTOR 02.

Dairo Hoyos Bedoya

Profesional Especializado

Solicito : HUGO F. KERGUELÉN GARCÍA		
Elaboró: DHOYOS	Imprimió: DAIRO MANUEL HOYOS BEDOYA	IP Imprimió: 186.43.33.250, 10.0.0.218

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141103973127

(415)7707212489984(8020) 000014110397312 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
900861269	2	Impuestos de Bogotá 32	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social: DESARROLLO DE INFRAESTRUCTURA CIVIL Y SERVICIOS TECNICOS ESPECIALIZADOS DE GESTION PARA LAS REGIONES-SOCIEDAD DE ECONOMI

36. Nombre comercial	37. Sigla
	DICITEC S.E.M.

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bogotá D.C. 11	Bogotá, D.C. 001

41. Dirección principal: CR 19 C 86 14 OF 501

42. Correo electrónico		
secretariageneral@dicitecsem.com		
43. Código postal	44. Teléfono 1: 3188556317	45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7112	2015/06/23	5229	2015/06/23	8412	7020		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 7 9 14 42 48 52 55

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
55 - Informante de Beneficiarios Finales
Z - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

54. Código

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: 2024 - 08 - 08 / 07 : 48: 46

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: LOPEZ PINILLA ENRIQUE ALFONSO
985. Cargo: Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 07-11-2024 02:20:33PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

SECRETARIA DE PLANEACIÓN
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

CONTRATO No:	CD-SPM-766-2024
CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE MONTERÍA
CONTRATISTA:	DESARROLLO DE INFRAESTRUCTURA CIVIL Y SERVICIOS TÉCNICOS ESPECIALIZDOS DE GESTIÓN PARA LAS REGIONES – DICITEC S.E.M SAS RL: ENRIQUE ALFONSO LÓPEZ PINILLA identificado con cédula de ciudadanía No. 79.567.763 de Bogotá.
OBJETO DEL CONTRATO:	ASISTENCIA TÉCNICA, TECNOLÓGICA, OPERATIVA Y LOGÍSTICA PARA ADELANTAR EL PROCESO DE ACTUALIZACIÓN CATASTRAL DE LA ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA EN EL SECTOR 02.
VALOR CONTRACTUAL:	CUATRO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS DIECIOCHO PESOS ($4.783.685.418) INCLUIDO IVA.
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL NUMERO:	24001957 del 30 de agosto de 2024 **($4.783.685.418).**
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL NUMERO:	24001837 del 9 de septiembre de 2024 **($4.783.685.418).**
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN A COBRAR:	27,18%
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN ACUMULADO:	94,07%
FECHA ACTA DE INICIO:	(09) DE SEPTIEMBRE DE 2024
PLAZO DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL:	HASTA 31 DE DICIEMBRE DE 2024
PERIODO DE EJECUCIÓN DE LA PRESENTE ACTA:	30 DE NOVIEMBRE AL 13 DE DICIEMBRE DE 2024
FORMA DE PAGO:	Una vez perfeccionado el contrato y cumplidos los requisitos para su ejecución, EL MUNICIPIO lo pagará así: A) Un primer pago por la suma de MIL NOVECIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($1.900.000.000,00) previa presentación y aprobación del plan de trabajo y presentación de las hojas de vida del equipo de trabajo de conformidad con el perfil que se detalla en los estudios previos, para lo cual se deberá presentar informe de ejecución con los soportes que evidencien la entrega de la documentación, certificado de cumplimiento suscrita por el supervisor del contrato y acta parcial de ejecución. B) Un segundo pago por la suma de MIL TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($1.300.000.000,00) previa presentación y aprobación del informe de ejecución que contenga los entregables de la etapa preoperativa de conformidad con las especificaciones establecidas en los estudios previos, certificado de cumplimiento suscrita por el supervisor del contrato y acta parcial de ejecución. C) Un tercer pago por la suma de MIL TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($1.300.000.000,00) previa presentación y aprobación del informe de ejecución que contenga los entregables de la etapa operativa de conformidad con las especificaciones establecidas en los estudios previos, certificado de cumplimiento suscrita por el supervisor del contrato y acta parcial de ejecución. D) Un pago final por la suma de DOSCIENTOS OCHENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE ($283.685.418,00) previa presentación y aprobación del informe de ejecución que contenga los entregables de la etapa post operativa de conformidad con las especificaciones establecidas en los estudios previos, certificado de cumplimiento suscrita por el supervisor del contrato, acta final de ejecución y acta de liquidación del contrato. Los pagos se efectuarán mediante consignación o transferencia electrónica a la cuenta bancaria a nombre de la Empresa, la cual se indicará al Municipio al momento de la firma del acta de inicio, a través de la correspondiente certificación bancaria. Para cada uno de los pagos se deberá anexar: i) cuenta de cobro o factura, en cumplimiento de la normativa vigente sobre la materia; ii) informe de actividades debidamente avalado por el Supervisor designado, acompañado de los respectivos entregables objetos del contrato; iii) acreditar el

SECRETARIA DE PLANEACIÓN
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

	cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a cargo de la Empresa en relación con el sistema de seguridad social, salud y pensiones y aportes parafiscales. iv) Para el último pago además se deberá anexar acta final de ejecución, informe final de ejecución, acta de liquidación y demás documentos solicitados por tesorería municipal de conformidad con el número total de predios actualizados incluidos en la Resolución de Cierre de la actualización. NOTA: El Municipio no se responsabilizará por la demora presentada en el pago al CONTRATISTA, cuando ella fuere provocada por encontrarse incompleta la documentación que sirve de soporte para el trámite y previa recepción de los elementos a satisfacción por parte del contratista o no se ajusta a cualquiera de las condiciones establecidas en el contrato. El termino para el pago solo empezara a contratarse desde la fecha en que se presenten en debida forma y adjuntándola totalidad de los documentos exigidos para tal efecto. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA elegido y no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.
VALOR A PAGAR:	MIL TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE **($1.300.000.000)**.

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO

	ACTIVIDAD/COMPROMISO	**Cumple**	**No cumple**	**No aplica**	**Observaciones/ razones por las cuales no se cumple la función**
1	Evidencias del avance en el reconocimiento predial por unidad de intervención, tales como informe de avance, base de datos con la información física actualizada y formatos de aseguramiento de calidad.	X			Se adjunta el informe de avance de la etapa operativa con los soportes del mismo para este componente: Anexos: 12.1, 12.2, 12.3, 12.4, 12.5, 12.6, 12.7, 12.8 y 12.9.
2	Evidencias del avance en el componente jurídico por unidad de intervención, tales como informe de avance, base de datos con la información jurídica actualizada y formatos de aseguramiento de calidad.	X			Se adjunta el informe de avance de la etapa operativa con los soportes del mismo para este componente: Anexos: 12.1 y 12.10.
3	Evidencias de avance en el componente económico por unidad de intervención, tales como informe de avance, base de datos con la información de mercado, insumos para la conformación de zonas homogéneas físicas y geoeconómicas, insumos para la liquidación del avalúo comercial (presupuestos de obra, muestreo, avalúos puntos de investigación, tablas de valor o modelos econométricos) y formatos de aseguramiento de calidad.	X			Se adjunta el informe de avance de la etapa operativa con los soportes del mismo para este componente: Anexos: 12.1, 12.11, 12.12 y 12.13.
4	Evidencias de avance en las actividades de interlocución de según y tercer nivel realizadas, tales como, formato de informe de participación comunitaria con los respectivos anexos (soportes de medios de convocatoria utilizados tales como perifoneo, cuñas radiales, mensajes redes y otros	X			Se adjunta el informe de avance de la etapa operativa con los soportes del mismo para este componente:

SECRETARIA DE PLANEACIÓN
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

	ajustados al plan de comunicaciones y enfoques diferenciales; lista de asistencia diligenciada; soportes fotográficos o video audiovisual; encuestas de satisfacción diligenciadas, entre otros, mapa de actores actualizado con su correspondiente observación de avance en las jornadas de interlocución.				Anexos: 12.1, 12.14 y 12.15
5	Reportes de avance en la gestión de calidad del componente físico, jurídico, económico y social, tales como informe y formatos.	X			Se adjunta el informe de avance de la etapa operativa con los soportes del mismo para todos los componentes: Anexos: 12.1 al 12.15
6	Equipo de trabajo de acuerdo al organigrama presentado en el plan de trabajo y de acuerdo a lo establecido en los estudios previos.	X			Se relaciona el organigrama del proyecto con las respectivas hojas de vida y soportes del equipo de trabajo; así como el acta de recibo de las hojas de vida necesarias para el cierre de la etapa preoperativa. Anexo 12.16 y 12.17

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR, FIRMAN LA PRESENTE ACTA LOS QUE EN ELLA INTERVINIERON A LOS TRECE (13) DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL 2024.

FIRMA

JHON NEL RODRÍGUEZ SÁNCHEZ
SECRETARIO DE PLANEACIÓN

Reviso Técnicamente: Filigrana SAS – Contratista S.P.M

Reviso: Juan Madrigal- Contratista S.P.M

Jorge Mario Ensuncho – Contratista S.P.M, Avaluador

Andrés Rodríguez – Contratista S.P.M, Reconocedor Predial

VoBo: Ana Pembertty – Contratista S.P.M.

INFORME DE SUPERVISION No. 3

La Alcaldía del Municipio de Montería, a través del contrato No. **CD-SPM-766-2024**, suscribió con el contratista **ENRIQUE ALFONSO LÓPEZ PINILLA** identificado con cédula de ciudadanía No 79.567.763 de Bogotá, Representante Legal de **DICITEC S.E.M SAS** con NIT. 900.861.269-2, el contrato que tiene por objeto: **ASISTENCIA TÉCNICA, TECNOLÓGICA, OPERATIVA Y LOGÍSTICA PARA ADELANTAR EL PROCESO DE ACTUALIZACIÓN CATASTRAL DE LA ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA EN EL SECTOR 02.**

El presente informe se presenta con el objeto de tener un registro en el cual se consigne la información referente a los resultados de la ejecución del contrato en mención, como resultado en el desarrollo de las actividades de seguimiento realizadas al contrato, dentro de las metas fijadas por la administración Municipal para contribuir con el desarrollo, bienestar y mejoramiento de la calidad de vida de las comunidades.

1. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO

CONTRATO No:	**CD-SPM-766-2024**
CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE MONTERÍA
CONTRATISTA:	DESARROLLO DE INFRAESTRUCTURA CIVIL Y SERVICIOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE GESTIÓN PARA LAS REGIONES – DICITEC S.E.M SAS RL: ENRIQUE ALFONSO LÓPEZ PINILLA identificado con cédula de ciudadanía No. 79.567.763 de Bogotá.
OBJETO DEL CONTRATO:	ASISTENCIA TÉCNICA, TECNOLÓGICA, OPERATIVA Y LOGÍSTICA PARA ADELANTAR EL PROCESO DE ACTUALIZACIÓN CATASTRAL DE LA ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA EN EL SECTOR 02.
VALOR CONTRACTUAL:	CUATRO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS DIECIOCHO PESOS ($4.783.685.418) INCLUIDO IVA.
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL NUMERO:	24001957 del 30 de agosto de 2024 **($4.783.685.418).**
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL NUMERO:	24001837 del 9 de septiembre de 2024 **($4.783.685.418).**
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN A COBRAR:	27,18%
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN ACUMULADO	94,07%
FECHA ACTA DE INICIO:	(09) DE SEPTIEMBRE DE 2024
PLAZO DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL:	HASTA 31 DE DICIEMBRE DE 2024
PERIODO DE EJECUCIÓN DEL PRESENTE INFORME	30 DE NOVIEMBRE AL 13 DE DICIEMBRE DE 2024
FORMA DE PAGO:	Una vez perfeccionado el contrato y cumplidos los requisitos para su ejecución, EL MUNICIPIO lo pagará así: A) Un primer pago por la suma de MIL NOVECIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($1.900.000.000,00) previa presentación y aprobación del plan de trabajo y presentación de las hojas de vida del equipo de trabajo de conformidad con el perfil que se detalla en los estudios previos, para lo cual se deberá presentar informe de ejecución con los soportes que evidencien la entrega de la documentación, certificado de cumplimiento suscrita por el supervisor del contrato y acta parcial de ejecución. B) Un segundo pago por la suma de MIL TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($1.300.000.000,00) previa presentación y aprobación del informe de ejecución que contenga los entregables de la etapa preoperativa de conformidad con las especificaciones establecidas en los estudios previos, certificado de cumplimiento suscrita por el supervisor del contrato y acta parcial de

	ejecución. C) Un tercer pago por la suma de MIL TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($1.300.000.000,00) previa presentación y aprobación del informe de ejecución que contenga los entregables de la etapa operativa de conformidad con las especificaciones establecidas en los estudios previos, certificado de cumplimiento suscrita por el supervisor del contrato y acta parcial de ejecución. D) Un pago final por la suma de DOSCIENTOS OCHENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE ($283.685.418,00) previa presentación y aprobación del informe de ejecución que contenga los entregables de la etapa post operativa de conformidad con las especificaciones establecidas en los estudios previos, certificado de cumplimiento suscrita por el supervisor del contrato, acta final de ejecución y acta de liquidación del contrato. Los pagos se efectuarán mediante consignación o transferencia electrónica a la cuenta bancaria a nombre de la Empresa, la cual se indicará al Municipio al momento de la firma del acta de inicio, a través de la correspondiente certificación bancaria. Para cada uno de los pagos se deberá anexar: i) cuenta de cobro o factura, en cumplimiento de la normativa vigente sobre la materia; ii) informe de actividades debidamente avalado por el Supervisor designado, acompañado de los respectivos entregables objetos del contrato; iii) acreditar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a cargo de la Empresa en relación con el sistema de seguridad social, salud y pensiones y aportes parafiscales. iv) Para el último pago además se deberá anexar acta final de ejecución, informe final de ejecución, acta de liquidación y demás documentos solicitados por tesorería municipal de conformidad con el número total de predios actualizados incluidos en la Resolución de Cierre de la actualización. NOTA: El Municipio no se responsabilizará por la demora presentada en el pago al CONTRATISTA, cuando ella fuere provocada por encontrarse incompleta la documentación que sirve de soporte para el trámite y previa recepción de los elementos a satisfacción por parte del contratista o no se ajusta a cualquiera de las condiciones establecidas en el contrato. El termino para el pago solo empezara a contratarse desde la fecha en que se presenten en debida forma y adjuntándola totalidad de los documentos exigidos para tal efecto. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA elegido y no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.
VALOR A PAGAR:	MIL TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE (**$1.300.000.000**).
FECHA DEL PRESENTE INFORME:	23 DE DICIEMBRE DE 2024.

2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO					
ACTIVIDAD/COMPROMISO		**Cumple**	**No cumple**	**No aplica**	**Observaciones/ razones por las cuales no se cumple la función**
1	Evidencias del avance en el reconocimiento predial por unidad de intervención, tales como informe de avance, base de datos con la información física actualizada y formatos de aseguramiento de calidad.	X			Se dispuso del equipo de trabajo necesario para soportar las actividades planteadas para la etapa operativa del proyecto, en especial en el proceso de reconocimiento predial en cada una de las unidades de

					intervención definidas en el plan de trabajo. Se adjunta el informe de avance de la etapa operativa con los soportes del mismo para este componente: Anexos: 12.1, 12.2, 12.3, 12.4, 12.5, 12.6, 12.7, 12.8 y 12.9.
2	Evidencias del avance en el componente jurídico por unidad de intervención, tales como informe de avance, base de datos con la información jurídica actualizada y formatos de aseguramiento de calidad.	X			Se dispuso del equipo de trabajo necesario para soportar las actividades planteadas para la etapa operativa del proyecto, en especial en el proceso del componente jurídico, una vez se recibió por parte del Municipio la base de datos registral enviada por la SNR. Se adjunta el informe de avance de la etapa operativa con los soportes del mismo para este componente: Anexos: 12.1 y 12.10.
3	Evidencias de avance en el componente económico por unidad de intervención, tales como informe de avance, base de datos con la información de mercado, insumos para la conformación de zonas homogéneas físicas y geoeconómicas, insumos para la liquidación del avalúo comercial (presupuestos de obra, muestreo, avalúos puntos de investigación, tablas de valor o modelos econométricos) y formatos de aseguramiento de calidad.	X			Se dispuso del equipo de trabajo necesario para soportar las actividades planteadas para la etapa operativa del proyecto, en especial en el proceso del componente económico. Se adjunta el informe de avance de la etapa operativa con los soportes del mismo para este componente: Anexos: 12.1, 12.11, 12.12 y 12.13.
4	Evidencias de avance en las actividades de interlocución de según y tercer nivel realizadas, tales como, formato de informe de participación comunitaria con los respectivos anexos (soportes de medios de convocatoria utilizados tales como perifoneo, cuñas radiales, mensajes redes y otros ajustados al plan de comunicaciones y enfoques diferenciales; lista de asistencia diligenciada; soportes fotográficos o video audiovisual; encuestas de satisfacción diligenciadas, entre otros, mapa de actores actualizado con su correspondiente observación de avance en las jornadas de interlocución.	X			Se dispuso del equipo de trabajo necesario para soportar las actividades planteadas para la etapa operativa del proyecto, en especial en el proceso del componente social para los niveles de socialización II y III. Se adjunta el informe de avance de la etapa operativa con los soportes del mismo para este componente: Anexos: 12.1, 12.14 y 12.15

5	Reportes de avance en la gestión de calidad del componente físico, jurídico, económico y social, tales como informe y formatos.	X			Se dispuso del equipo de trabajo necesario para soportar las actividades planteadas para la etapa operativa del proyecto, para todos los componentes, a saber: físico, jurídico, económico y social. Se adjunta el informe de avance de la etapa operativa con los soportes del mismo para todos los componentes: Anexos: 12.1 al 12.15
6	Equipo de trabajo de acuerdo al organigrama presentado en el plan de trabajo y de acuerdo a lo establecido en los estudios previos.	X			Se dispuso del personal requerido para la ejecución de las actividades del cronograma y de acuerdo al organigrama del proyecto para el inicio y avance de la etapa operativa. Se relacionan las respectivas hojas de vida, soportes del equipo de trabajo y el acta de aprobación 03. Anexo 12.16 y 12.17

3. SEGUIMIENTO DEL CONTRATO

1. **CONTRATO No.**	CD-SPM-766-2024	2. **FECHA DE SUSCRIPCION**	03 DE SEPTIEMBRE DE 2024
		3. **FECHA DE INICIO**	09 DE SEPTIEMBRE DE 2024
4. **NOMBRE DEL CONTRATISTA**	**DESARROLLO DE INFRAESTRUCTURA CIVIL Y SERVICIOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE GESTIÓN PARA LAS REGIONES – DICITEC S.E.M SAS**, identificado con NIT 900.861.269-2 RL: ENRIQUE ALFONSO LÓPEZ PINILLA identificado con cedula de ciudadanía No. 79.567.763 de Bogotá.		
5. **OBJETO:**	ASISTENCIA TÉCNICA, TECNOLÓGICA, OPERATIVA Y LOGÍSTICA PARA ADELANTAR EL PROCESO DE ACTUALIZACIÓN CATASTRAL DE LA ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA EN EL SECTOR 02.		
6. **VALOR TOTAL:**	CUATRO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS DIECIOCHO PESOS ($4.783.685.418) INCLUIDO IVA.		
7. **PLAZO DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL:**	**Plazo: Hasta 31 de diciembre de 2024**	**DESDE**	**HASTA**
		09 DE SEPTIEMBRE DE 2024	31 DE DICIEMBRE DE 2024
	PLAZO TOTAL: HASTA 31 DE DICIEMBRE DE 2024		
8. **ACTAS RELACIONADAS**	**TIPO**	**FECHA SUSCRIPCION**	**FECHA DE TERMINACION**
	ACTA DE INICIO	09 DE SEPTIEMBRE DE 2024	31 DE DICIEMBRE 2024

	ACTA PARCIAL 1.	18 DE OCTUBRE DE 2024		
	ACTA PARCIAL 2.	29 DE NOVIEMBRE DE 2024		
	ACTA PARCIAL 3.	13 DE DICIEMBRE DE 2024		
9. **PLAZO DE EJECUCION**	**Plazo: HASTA 31 DE DICIEMBRE DE 2024**		**DESDE**	**HASTA**
			09 DE SEPTIMEBRE DE 2024	31 DE DICIEMBRE DE 2024
	PLAZO TOTAL 4 MESES			
10. **APOYO A LA SUPERVISION**	**JHON NEL RODRIGUEZ SANCHEZ** (SECRETARIO DE PLANEACION)		**DESDE**	**HASTA**
			09 DE SEPTIEMBRE DE 2024	31 DE DICIEMBRE DE 2024
C.D.P N°	24001957 DEL 30 DE AGOSTO DE 2024		**CRP N°**	24001837 DEL 9 DE SEPTIEMBRE DE 2024
11. **ENTIDAD ASEGURADORA POLIZA DEL CONTRATO**	SEGUROS DEL ESTADO	**POLIZA CUMPLIMIENTO**	33-44-101253289, 04 DE SEPTIEMBRE DE 2024	
12. **FECHA APROBACIÓN POLIZA:**	09 DE SEPTIEMBRE DE 2024			

13. ASPECTOS FINANCIEROS DEL CONTRATO

CONCEPTO/COMPROBANTE DE PAGO - EGRESO	**PERIODO DE EJECUCION COBRADO**	**% DE AVANCE**	**No COMPROBANTE DE EGRESO / FECHA DE PAGO**	**VALOR**
ACTA PARCIAL No. 1	09 DE SEPTIEMBRE AL 18 DE OCTUBRE 2024	39,72%	Egreso No. 2024005418 de Fecha: 29 de OCUBRE DE 2024	$1.900.000.000
ACTA PARCIAL No. 2	19 DE OCTUBRE AL 29 DE NOVIEMBRE DE 2024	27,18%	Egreso No. 2024006706 de Fecha: 20 de DICIEMBRE DE 2024	$1.300.000.000
ACTA PARCIAL No. 3	30 DE NOVIEMBRE AL 13 DE DICIEMBRE DE 2024	27,18%	En proceso de pago	$1.300.000.000
DESCRIPCIÓN		**VALOR CONTRACTUAL**	**PAGOS/TRAMITES**	**SALDOS**
VALOR CONTRATO		$4.783.685.418	$4.500.000.000	$283.685.418

14. AVANCE EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

% AVANCE DEL PROYECTO, EJECUTADO A LA FECHA	**94.08%**
% AVANCE FINANCIERO	**66,90%**

16. INFORMES DE EJECUCIÓN

INFORMES MENSUALES ENTREGADOS:	(3) INFORME DE (4) INFORME
17. DOCUMENTOS ANEXOS	
TIPO DE DOCUMENTOS	**FOLIOS**
DOCUMENTOS, ACTAS Y REGISTRO FOTOGRAFICO	SI

Se hace entrega de los informes de ejecución objeto del contrato a celebrar, de acuerdo con los alcances contenidos en el expediente contractual y a la propuesta presentada, imágenes de informes en USB presentados.

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los trece (13) días, del mes de diciembre de 2024.

JHONNEL RODRIGUEZ SANCHEZ
Secretario de Planeación Municipal.

Reviso Técnicamente: Filigrana SAS – Contratista S.P.M
Reviso: Juan Madrigal- Contratista S.P.M
Jorge Mario Ensuncho – Contratista S.P.M, Avaluador
Andrés Rodríguez – Contratista S.P.M, Reconocedor Predial
VoBo: Ana Pembertty – Contratista S.P.M

ACTA PARCIAL No. 3

CONTRATO No:	CD-SPM-766-2024
CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE MONTERÍA
CONTRATISTA:	DESARROLLO DE INFRAESTRUCTURA CIVIL Y SERVICIOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE GESTIÓN PARA LAS REGIONES – DICITEC S.E.M SAS RL: ENRIQUE ALFONSO LÓPEZ PINILLA identificado con cédula de ciudadanía No. 79.567.763 de Bogotá.
OBJETO DEL CONTRATO:	ASISTENCIA TÉCNICA, TECNOLÓGICA, OPERATIVA Y LOGÍSTICA PARA ADELANTAR EL PROCESO DE ACTUALIZACIÓN CATASTRAL DE LA ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA EN EL SECTOR 02.
VALOR CONTRACTUAL:	CUATRO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS DIECIOCHO PESOS ($4.783.685.418) INCLUIDO IVA.
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL NUMERO:	24001957 del 30 de agosto de 2024 ($4.783.685.418).
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL NUMERO:	24001837 del 9 de septiembre de 2024 ($4.783.685.418).
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN A COBRAR:	27,18%
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN ACUMULADO:	94.07%
FECHA ACTA DE INICIO:	(09) DE SEPTIEMBRE DE 2024
PLAZO DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL:	HASTA 31 DE DICIEMBRE DE 2024
PERIODO DE EJECUCIÓN DE LA PRESENTE ACTA:	30 DE NOVIEMBRE AL 13 DE DICIEMBRE DE 2024
FORMA DE PAGO:	Una vez perfeccionado el contrato y cumplidos los requisitos para su ejecución, EL MUNICIPIO lo pagará así: A) Un primer pago por la suma de MIL NOVECIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($1.900.000.000,00) previa presentación y aprobación del plan de trabajo y presentación de las hojas de vida del equipo de trabajo de conformidad con el perfil que se detalla en los estudios previos, para lo cual se deberá presentar informe de ejecución con los soportes que evidencien la entrega de la documentación, certificado de cumplimiento suscrita por el supervisor del contrato y acta parcial de ejecución. B) Un segundo pago por la suma de MIL TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($1.300.000.000,00) previa presentación y aprobación del informe de ejecución que contenga los entregables de la etapa preoperativa de conformidad con las especificaciones establecidas en los estudios previos, certificado de cumplimiento suscrita por el supervisor del contrato y acta parcial de ejecución. C) Un tercer pago por la suma de MIL TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($1.300.000.000,00) previa presentación y aprobación del informe de ejecución que contenga los entregables de la etapa operativa de conformidad con las especificaciones establecidas en los estudios previos, certificado de cumplimiento suscrita por el supervisor del contrato y acta parcial de ejecución. D) Un pago final por la suma de DOSCIENTOS OCHENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE ($283.685.418,00) previa presentación y aprobación del informe de ejecución que contenga los entregables de la etapa post operativa de conformidad con las especificaciones establecidas en los estudios previos, certificado de cumplimiento suscrita por el supervisor del contrato, acta final de ejecución y acta de liquidación del contrato. Los pagos se efectuarán mediante consignación o transferencia electrónica a la cuenta bancaria a nombre de la Empresa, la cual se indicará al Municipio al momento de la firma del acta de inicio, a través de la correspondiente certificación bancaria. Para cada uno de los pagos se deberá anexar: i) cuenta de cobro o factura, en cumplimiento de la normativa vigente sobre la

	materia; ii) informe de actividades debidamente avalado por el Supervisor designado, acompañado de los respectivos entregables objetos del contrato; iii) acreditar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a cargo de la Empresa en relación con el sistema de seguridad social, salud y pensiones y aportes parafiscales. iv) Para el último pago además se deberá anexar acta final de ejecución, informe final de ejecución, acta de liquidación y demás documentos solicitados por tesorería municipal de conformidad con el número total de predios actualizados incluidos en la Resolución de Cierre de la actualización. NOTA: El Municipio no se responsabilizará por la demora presentada en el pago al CONTRATISTA, cuando ella fuere provocada por encontrarse incompleta la documentación que sirve de soporte para el trámite y previa recepción de los elementos a satisfacción por parte del contratista o no se ajusta a cualquiera de las condiciones establecidas en el contrato. El termino para el pago solo empezara a contratarse desde la fecha en que se presenten en debida forma y adjuntándola totalidad de los documentos exigidos para tal efecto. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA elegido y no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.
VALOR A PAGAR:	MIL TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE **($1.300.000.000)**.
FECHA DE LA PRESENTE ACTA	13 de diciembre de 2024

En la Secretaría de Planeación del Municipio de Montería, Departamento de Córdoba, a los trece (13) días del mes de diciembre del año 2024, se reunieron: el secretario de planeación Municipal **JHON NEL RODRÍGUEZ SÁNCHEZ** y el contratista **ENRIQUE ALFONSO LÓPEZ PINILLA** identificado con CC No. 79.567.763 de Bogotá, Representante legal de **DICITEC S.E.M SAS**, con NIT 900.861.269 - 2, con el propósito de dejar constancia de la verificación y certificación del cumplimiento satisfactorio parcial del objeto del presente contrato.

Una vez revisado y verificado el informe de ejecución parcial a cobrar, certifica que efectivamente el contratista cumplió con todas y cada una de las obligaciones impartidas y por lo tanto es procedente el pago correspondiente a la presente acta parcial así:

1. El porcentaje de ejecución a cobrar es de 27,18%.
2. El periodo de ejecución a cobrar corresponde del 30 de noviembre al 13 de diciembre de 2024.
3. El valor a pagar de la presente acta es de MIL TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($1.300.000.000)
4. Los valores que se relacionan en la presente acta son los siguientes:

DESCRIPCIÓN	VALOR CONTRACTUAL	PAGOS/ TRAMITES	SALDO
Valor contrato	$ 4.783.685.418	$ 0	$ 283.685.418
Valor Acta Parcial 1		$ 1.900.000.000	
Valor Acta Parcial 2		$ 1.300.000.000	
Valor Acta Parcial 3		$ 1.300.000.000	
TOTAL	$ 4.783.685.418	$ 4.500.000.000	

Para constancia de la presente acta se firma por los que en ella intervinieron,

JHON NEL RODRIGUEZ SÁNCHEZ
Secretario de Planeación

ENRIQUE ALFONSO LÓPEZ PINILLA
CC No. 79.567.763 de Bogotá
Representante Legal
DICITEC S.E.M SAS
NIT 900.861.269-2
Contratista

Reviso Técnicamente: Filigrana SAS –Contratista S.P.M
Reviso: Juan Madrigal- Contratista S.P.M
Jorge Mario Ensuncho – Contratista S.P.M, Avaluador
Andrés Rodriguez – Contratista S.P.M, Reconocedor Predial
VoBo: Ana Pembertty – Contratista S.P.M

INFORME DE EJECUCION No. 03
CONTRATO No. CD-SPM-766-2024.

INFORME DE EJECUCIÓN No. 03	
CONTRATO:	**CD-SPM-766-2024**
CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE MONTERÍA
CONTRATISTA:	DESARROLLO DE INFRAESTRUCTURA CIVIL Y SERVICIOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE GESTIÓN PARA LAS REGIONES – DICITEC S.E.M SAS
OBJETO DEL CONTRATO	ASISTENCIA TÉCNICA, TECNOLÓGICA, OPERATIVA Y LOGÍSTICA PARA ADELANTAR EL PROCESO DE ACTUALIZACIÓN CATASTRAL DE LA ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA EN EL SECTOR 02.
VALOR DEL CONTRATO:	CUATRO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS DIECIOCHO PESOS ($4.783.685.418) INCLUIDO IVA.
FORMA DE PAGO:	Una vez perfeccionado el contrato y cumplidos los requisitos para su ejecución, EL MUNICIPIO lo pagará así: A) Un primer pago por la suma de MIL NOVECIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($1.900.000.000,00) previa presentación y aprobación del plan de trabajo y presentación de las hojas de vida del equipo de trabajo de conformidad con el perfil que se detalla en los estudios previos, para lo cual se deberá presentar informe de ejecución con los soportes que evidencien la entrega de la documentación, certificado de cumplimiento suscrita por el supervisor del contrato y acta parcial de ejecución. B) Un segundo pago por la suma de MIL TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($1.300.000.000,00) previa presentación y aprobación del informe de ejecución que contenga los entregables de la etapa preoperativa de conformidad con las especificaciones establecidas en los estudios previos, certificado de cumplimiento suscrita por el supervisor del contrato y acta parcial de ejecución. C) Un tercer pago por la suma de MIL TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($1.300.000.000,00) previa presentación y aprobación del informe de ejecución que contenga los entregables de la etapa operativa de conformidad con las especificaciones establecidas en los estudios previos, certificado de cumplimiento suscrita por el supervisor del contrato y acta parcial de ejecución. D) Un pago final por la suma de DOSCIENTOS OCHENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE ($283.685.418,00) previa presentación y aprobación del informe de ejecución que contenga los entregables de la etapa post operativa de conformidad con las especificaciones establecidas en los estudios previos, certificado de cumplimiento suscrita por el supervisor del contrato, acta final de ejecución y acta de liquidación del contrato. Los pagos se efactuarán mediante consignación o transferencia electrónica a la cuenta bancaria a nombre de la Empresa, la cual se indicará al Municipio al momento de la firma del acta de inicio, a través de la correspondiente certificación bancaria. Para cada uno de los pagos se deberá anexar: i) cuenta de cobro o factura, en cumplimiento de la normativa vigente sobre la materia; ii) informe de actividades debidamente avalado por el Supervisor designado, acompañado de los respectivos entregables objetos del contrato; iii) *acreditar el cumplimiento* de todas y cada una de las obligaciones a cargo de la Empresa en relación con el sistema de seguridad social, salud y pensiones y aportes parafiscales. iv) Para el último pago además se deberá anexar acta final de ejecución, informe final de ejecución, acta de liquidación y demás documentos solicitados por tesorería municipal de conformidad con el número total de predios actualizados incluidos en la Resolución de Cierre de la actualización. NOTA: El Municipio no se responsabilizará por la demora presentada en el pago al CONTRATISTA, cuando ella fuere provocada por encontrarse incompleta la documentación que sirve de soporte para el trámite y previa recepción de los elementos a satisfacción por parte del contratista o no se ajusta a cualquiera de las condiciones establecidas en el contrato. El termino para el pago solo empezara a contratarse desde la fecha en que se presenten en

	debida forma y adjuntándola totalidad de los documentos exigidos para tal efecto. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA elegido y no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.
PLAZO DEL CONTRATO:	HASTA 31 DE DICIEMBRE DE 2024.
FECHA ACTA DE INICIO:	9 DE SEPTIEMBRE DE 2024
PERIODO DE EJECUCIÓN:	30 DE NOVIEMBRE AL 13 DE DICIEMBRE DE 2024
VALOR A PAGAR POR ESTE PERIODO:	MIL TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($1.300.000.000,00)

ETAPA OPERATIVA

En esta etapa, se realizaron todas las actividades que dan cumplimiento al proceso de actualización catastral, con el despliegue del plan de gestión integral de proyecto a fin de satisfacer los requisitos acordados con el municipio; el cual implicó la articulación y sincronización de los recursos, gestión del involucramiento de los grupos de interés y orquestamiento de la integración y desarrollo de las actividades propias de la ejecución en sus diferentes componentes. Teniendo en cuenta los siguientes entregables: i) Evidencias del avance en el reconocimiento predial por unidad de intervención, tales como informe de avance, base de datos con la información física actualizada y formatos de aseguramiento de calidad, ii) Evidencias del avance en el componente jurídico por unidad de intervención, tales como informe de avance, base de datos con la información jurídica actualizada y formatos de aseguramiento de calidad, iii) Evidencias de avance en el componente económico por unidad de intervención, tales como informe de avance, base de datos con la información de mercado, insumos para la conformación de zonas homogéneas físicas y geoeconómicas, insumos para la liquidación del avalúo comercial (presupuestos de obra, muestreo, avalúos puntos de investigación, tablas de valor o modelos econométricos) y formatos de aseguramiento de calidad, iv) Evidencias de avance en las actividades de interlocución de según y tercer nivel realizadas, tales como, formato de informe de participación comunitaria con los respectivos anexos (soportes de medios de convocatoria utilizados tales como perifoneo, cuñas radiales, mensajes redes y otros ajustados al plan de comunicaciones y enfoques diferenciales; lista de asistencia diligenciada; soportes fotográficos o video audiovisual; encuestas de satisfacción diligenciadas, entre otros, mapa de actores actualizado con su correspondiente observación de avance en las jornadas de interlocución y v) Reportes de avance en la gestión de calidad del componente físico, jurídico, económico y social, tales como informe y formatos. Las principales actividades desarrolladas en esta etapa son:

N°	FUNCION	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	REGISTRO FOTOGRAFICO/OTROS
1.	Evidencias del avance en el reconocimiento predial por unidad de intervención, tales como informe de avance, base de datos con la información física actualizada y formatos de aseguramiento de calidad.	Se dispuso del equipo de trabajo necesario para soportar las actividades planteadas para la etapa operativa del proyecto, en especial en el proceso de reconocimiento predial en cada una de las unidades de intervención definidas en el plan de trabajo.	Se adjunta el informe de avance de la etapa operativa con los soportes del mismo para este componente: Anexos: 12.1, 12.2, 12.3, 12.4, 12.5, 12.6, 12.7, 12.8 y 12.9.
2.	Evidencias del avance en el componente jurídico por unidad de intervención, tales como informe de avance, base de datos con la información jurídica actualizada y formatos de aseguramiento de calidad.	Se dispuso del equipo de trabajo necesario para soportar las actividades planteadas para la etapa operativa del proyecto, en especial en el proceso del componente jurídico, una vez se recibió por parte del Municipio la base de datos registral enviada por la SNR.	Se adjunta el informe de avance de la etapa operativa con los soportes del mismo para este componente: Anexos: 12.1 y 12.10.
3.	Evidencias de avance en el componente económico por unidad de intervención, tales como informe de avance, base de datos con la información de mercado, insumos para la conformación de zonas homogéneas físicas y geoeconómicas, insumos para la liquidación del avalúo comercial (presupuestos de obra, muestreo, avalúos puntos de investigación, tablas de valor o modelos	Se dispuso del equipo de trabajo necesario para soportar las actividades planteadas para la etapa operativa del proyecto, en especial en el proceso del componente económico.	Se adjunta el informe de avance de la etapa operativa con los soportes del mismo para este componente: Anexos: 12.1, 12.11, 12.12 y 12.13.

	econométricos) y formatos de aseguramiento de calidad.		
4	Evidencias de avance en las actividades de interlocución de según y tercer nivel realizadas, tales como, formato de informe de participación comunitaria con los respectivos anexos (soportes de medios de convocatoria utilizados tales como perifoneo, cuñas radiales, mensajes redes y otros ajustados al plan de comunicaciones y enfoques diferenciales; lista de asistencia diligenciada; soportes fotográficos o video audiovisual; encuestas de satisfacción diligenciadas, entre otros, mapa de actores actualizado con su correspondiente observación de avance en las jornadas de interlocución.	Se dispuso del equipo de trabajo necesario para soportar las actividades planteadas para la etapa operativa del proyecto, en especial en el proceso del componente social para los niveles de socialización II y III.	Se adjunta el informe de avance de la etapa operativa con los soportes del mismo para este componente: Anexos: 12.1, 12.14 y 12.15
5	Reportes de avance en la gestión de calidad del componente físico, jurídico, económico y social, tales como informe y formatos.	Se dispuso del equipo de trabajo necesario para soportar las actividades planteadas para la etapa operativa del proyecto, para todos los componentes, a saber: físico, jurídico, económico y social.	Se adjunta el informe de avance de la etapa operativa con los soportes del mismo para todos los componentes: Anexos: 12.1 al 12.15
6	Equipo de trabajo de acuerdo al organigrama presentado en el plan de trabajo y de acuerdo a lo establecido en los estudios previos.	Se dispuso del personal requerido para la ejecución de las actividades del cronograma y de acuerdo al organigrama del proyecto para el inicio y avance de la etapa operativa.	Se relacionan las respectivas hojas de vida, soportes del equipo de trabajo y el acta de aprobación 03. Anexo 12.16 y 12.17

ENRIQUE ALFONSO LOPEZ PINILLA.
Representante Legal
DICITEC SEM SAS - NIT 900.861.269-2

Revisó Técnicamente: Filigrana SAS – Contratista S.P.M
Revisó: Juan Madrigal - Contratista S.PM
VoBo: Ana Pemberthy – Contratista S.P.M.

DICITEC.S.E.M.

Documento de avance etapa operativa

Alcaldía de Montería

Contrato Interadministrativo CD-SPM-766-2024

Diciembre de 2024

DICITEC.S.E.M.

Contenido

1. Introducción 3
2. Bases de datos 3
2.1. Migración y Modelado de Datos (LADM): 4
2.2. Depuración y Prerreconocimiento: 4
2.3. Base de Datos de Campo: 4
2.4. Digitalización y Consolidación de Datos: 4
2.5. Aseguramiento de Calidad y Consolidación Final: 4
3. Componente Físico 5
3.1. Depuración de Datos Existentes: 5
3.2. Prerreconocimiento: 6
3.3. Reconocimiento de campo: 8
3.4. Cargue de Datos y Avance: 12
3.5. Digitalización de la información: 13
4. Componente Jurídico 14
Cambios de nombre de interesado 15
5. Componente Social: 19
5.1. Identificación y análisis de actores: 19
5.2. Plan de comunicación y convocatoria: 19
5.2.1. Gestión y Aprobación de Piezas Gráficas 19
5.3.2 Emisora y micrositio Web 20
5.3.3 Ferias Informativas y Mesas de Trabajo: 20
5.3. Interlocuciones con Actores Comunitarios: 21
6. Componente Económico 22
Análisis información normativa 22
Elaboración de Zonas Homogéneas Físicas 25
Puntos muestra 26
Investigación de mercado 27

7. Listado de anexos 29

Ilustraciones

Ilustración 1 Esquema bases de datos 5
Ilustración 2 Avance prerreconocimiento 7
Ilustración 3 Avance Prerreconocimiento 8
Ilustración 4 Cantidad de Predios Asignados por UI 9
Ilustración 5 Mapa de UI Asignadas 9
Ilustración 6 Estado GPKG 10
Ilustración 7 Estado GPKG por UI 11
Ilustración 8 Mapa GPKG Entregados para Cargue 11
Ilustración 9 Mapa de Datos Cargados 12
Ilustración 10. Avance Digitalización en el esquema de salida 13
Ilustración 11 Comparación áreas físicas y jurídicas 15
Ilustración 12 Análisis cambio de propietarios 16
Ilustración 12.1. Verificación en VUR 18
Ilustración 13 Piezas Graficas 20
Ilustración 14 Feria Informativa y mesas de trabajo 21
Ilustración 15 Interlocuciones Nivel II 21

DICITEC.S.E.M.

1. Introducción

El presente informe tiene como objetivo presentar un análisis detallado del estado de avance del proceso de actualización catastral multipropósito en el sector 02 de la zona urbana del municipio de Montería, Córdoba. Este proyecto se desarrolla en el marco de las políticas nacionales para la modernización de la gestión catastral, buscando optimizar la información disponible sobre los predios urbanos mediante la recolección, actualización y consolidación de datos físicos, jurídicos, económicos y sociales.

La actualización catastral es una herramienta fundamental para el ordenamiento territorial, la gestión urbana eficiente y la correcta administración de los recursos municipales. Este proceso permite generar una base de datos confiable que respalde la planificación urbana, el control de impuestos y la seguridad jurídica de los propietarios. En este contexto, el sector 02 de Montería ha sido priorizado por su dinamismo urbano y la necesidad de ajustar la información catastral existente para reflejar la realidad actual de sus predios.

El proyecto de actualización catastral se estructura en diversos componentes que abordan aspectos críticos para garantizar una visión integral y precisa del territorio. Estos componentes incluyen el análisis físico de los inmuebles, la verificación de datos jurídicos asociados, la valoración económica de los predios y un componente social que asegura la participación activa de la comunidad en todo el proceso. Cada uno de estos componentes trabaja de manera coordinada para lograr una base de datos robusta y actualizada, capaz de satisfacer las necesidades de información tanto para los habitantes del sector como para las entidades administrativas.

Adicionalmente, el informe abarca aspectos de la administración y puesta en marcha del proyecto, destacando la importancia de la estructura organizacional, la gestión del personal y los recursos tecnológicos utilizados para llevar a cabo las actividades operativas. Se describe también la gestión de las bases de datos, las metodologías de consolidación de información y la interconexión de los distintos sistemas de información catastral y registral para garantizar la precisión y coherencia de los datos.

Se ofrecen datos cuantitativos que respaldan los avances logrados, así como gráficos y tablas que facilitan la comprensión de los resultados. El objetivo final es proporcionar una visión clara y completa del progreso del proyecto, identificando tanto las fortalezas como las áreas que requieren atención adicional para asegurar el éxito de la actualización catastral en el sector 02.

2. Bases de datos

Para el proceso de actualización catastral del sector 02 de Montería, se ha implementado una serie de bases de datos que permiten estructurar, almacenar y consolidar la

DICITEC.S.E.M.

información recolectada, garantizando la consistencia y precisión en los componentes físicos, jurídicos y económicos.

2.1. Migración y Modelado de Datos (LADM):

La información suministrada al inicio del proceso fue migrada al modelo de datos LADM_COL (Land Administration Domain Model), un estándar internacional aplicado a Colombia que facilita la integración de datos catastrales y registrales. Esta estructura inicial permitió organizar los datos en un formato compatible y flexible, asegurando su uso eficiente en las etapas siguientes del proyecto.

2.2. Depuración y Prerreconocimiento:

Con la información estructurada en el modelo LADM, se llevó a cabo un proceso de depuración y prerreconocimiento, mediante el cual se actualizaron y validaron los datos preliminares en una segunda base de datos, denominada BD_1 (Base preoperativa). Esta base de datos sirve como insumo principal para el equipo encargado de realizar el reconocimiento en campo, ya que contiene la información previamente depurada y verificada, reduciendo el margen de error y facilitando el trabajo en terreno.

2.3. Base de Datos de Campo:

Durante el reconocimiento directo en campo, los reconocedores recopilan información actualizada de cada predio, incluyendo datos constructivos, uso y modificaciones. Estos datos se cargan en una base de datos específica denominada BD_2 (Base Campo). Esta base almacena el soporte de toda la información recolectada directamente en terreno y constituye el insumo principal para el proceso de digitalización de predios que presentan modificaciones geográficas.

2.4. Digitalización y Consolidación de Datos:

Los predios que presentan modificaciones geográficas identificadas en la BD_2 (Base Campo) son sometidos a un proceso de digitalización, en el cual se actualizan sus registros y se incorporan los cambios detectados en las áreas y características físicas. Toda esta información se consolida en la BD_3 (Base de Salida), que constituye la base final sobre la cual se realiza el último aseguramiento de calidad.

2.5. Aseguramiento de Calidad y Consolidación Final:

En la BD_3 (Base de Salida) se realiza un proceso de aseguramiento de calidad que abarca verificaciones detalladas para garantizar la consistencia en los datos físicos, jurídicos y económicos. Este proceso es esencial para asegurar que la información final sea precisa y esté alineada con los estándares técnicos y normativos del proyecto. Una vez validada, esta información se entrega en el formato XTF, lista para ser integrada y utilizada en el sistema de información catastral.

DICITEC.S.E.M.

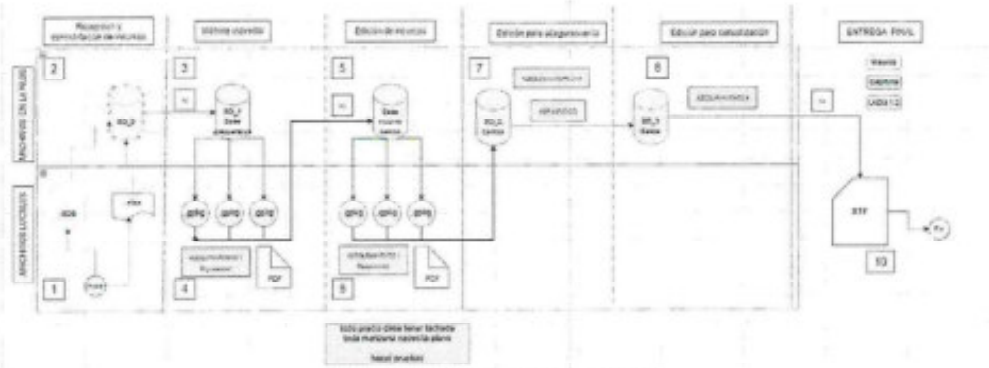


Ilustración 1 Esquema bases de datos

3. Componente Físico

3.1. Depuración de Datos Existentes:

La depuración de datos consiste en ajustar y corregir las inconsistencias presentes en la base de datos catastral proporcionada como insumo para el inicio del proceso de actualización. Las inconsistencias verificadas incluyen omisiones catastrales (predios con información alfanumérica sin correspondencia geográfica), comisiones catastrales (predios con datos geográficos, pero sin información alfanumérica asociada), predios sin Folio de Matrícula Inmobiliaria (FMI), predios con FMI duplicados y predios con FMI cancelados.

Hasta la fecha, se han identificado un total de 5,358 inconsistencias, de las cuales se han resuelto 4.087. En cuanto a las omisiones, se ha logrado corregir el 97% de los registros, reduciendo los errores de 2,705 a 2,630. En términos de comisiones, el avance ha sido del 99%, con una corrección de 277 registros iniciales a solo 274. Las inconsistencias más significativas se han encontrado en los folios nulos, con un avance del 47%, lo que ha permitido reducir de 1,916 a 907 los registros afectados. Respecto a los folios duplicados, se ha alcanzado un avance del 51%, corrigiendo 304 registros originales a 156. Por último, en los folios cerrados, se ha logrado depurar el 77%, con una reducción de 156 a 120 registros. En total, el proceso de depuración ha corregido un 76% de las inconsistencias encontradas en los registros iniciales, pasando de 5,358 a 4,087 registros corregidos, lo que refleja un avance significativo en la mejora de la calidad de los datos catastrales.

A continuación, se presenta un desglose detallado de los datos mencionados.

DICITEC.S.E.M.

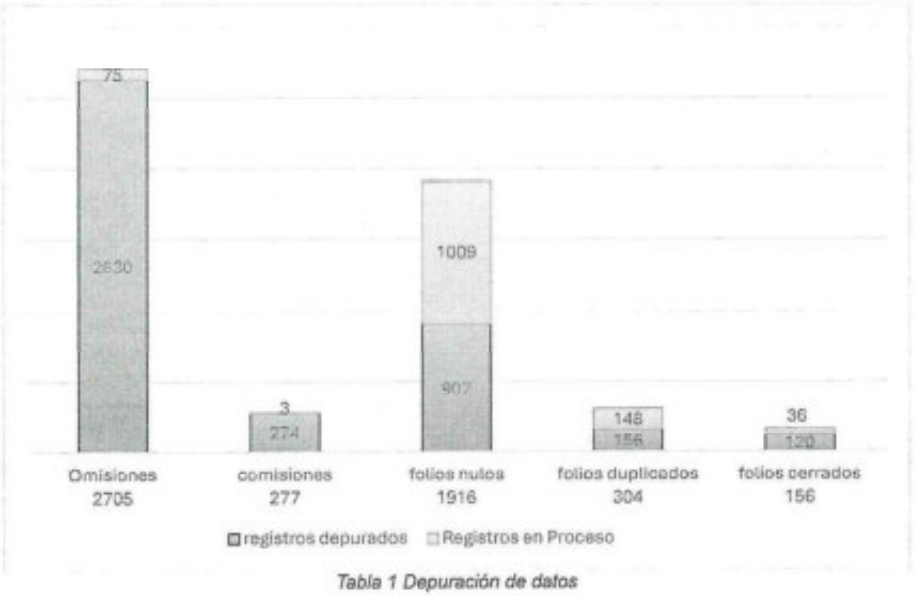


Tabla 1 Depuración de datos

3.2. Prerreconocimiento:

Como parte del proceso de actualización catastral, se está llevando a cabo una revisión preliminar de los predios del sector 02, mediante el análisis de información secundaria que permite identificar características constructivas, usos y tipologías de las edificaciones. Esta información sirve como insumo adicional para las actividades de reconocimiento que se realizan en campo. La actividad se desarrolla conforme al orden de las unidades de intervención establecidas en el proyecto.

Durante esta primera etapa, se realiza la integración de datos, el ajuste de terrenos con respecto al insumo de la ortofotomosaico, identificación de manzanas complejas e irregulares que requieran una primera visita puntual para la toma de medidas de frentes que permitan un ajuste más aproximado de los terrenos en la base.

Posterior a la identificación de estas manzanas e integración de la información, se realiza la digitalización de unidades de construcción, junto con la asignación de tipologías y características correspondientes a cada unidad; se realiza también la digitalización de propiedad horizontal identificada durante el proceso de depuración, así como la digitalización de predios omitidos identificados.

DICITEC.S.E.M.

Hasta la fecha, se ha asignado el prerreconocimiento para la verificación de información hasta la unidad de intervención 19, cubriendo un total de 19,735 predios, de los cuales se encuentran pendientes por procesar y entregar 600 predios.

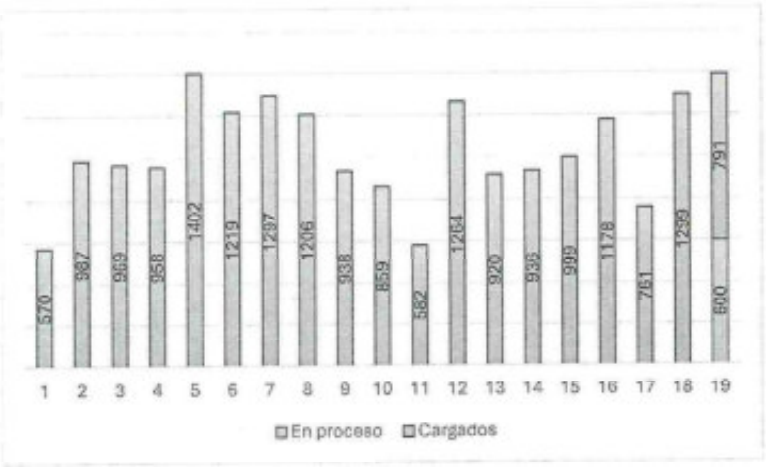


Ilustración 2 Avance prerreconocimiento

DICITEC.S.E.M.



Ilustración 3 Avance Prerreconocimiento

3.3. Reconocimiento de campo:

El reconocimiento de campo consiste en la visita a terreno a cada uno de los predios, donde se verifican las características constructivas, el uso de las unidades de construcción y las tipologías de los inmuebles. Esta actividad tiene como objetivo garantizar que la información recolectada sea coherente y refleje con precisión la realidad física de los predios.

La fase de reconocimiento inicia con la asignación de los GPKG para cada reconocedor.

DICITEC.S.E.M.

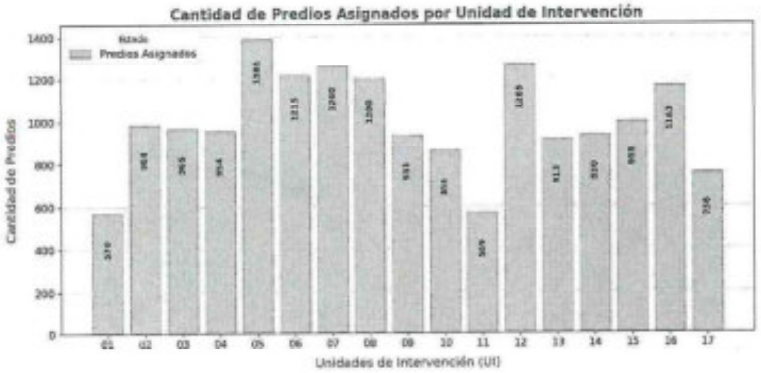


Ilustración 4 Cantidad de Predios Asignados por UI

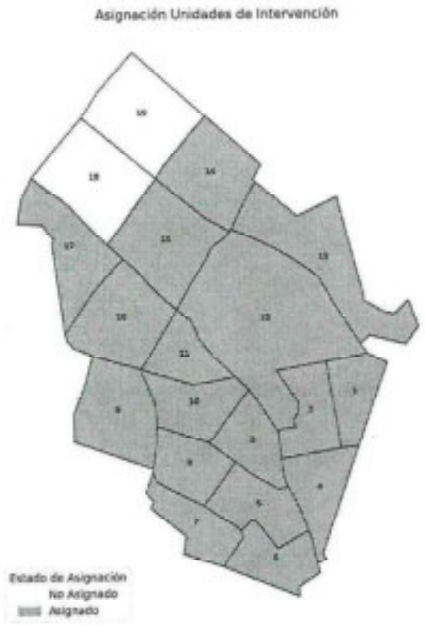


Ilustración5Mapa de UI Asignadas

DICITEC.S.E.M.

El proyecto avanzó con la asignación de un total de 14,553 predios, distribuidos entre las 17 Unidades de Intervención (UI). La UI 5 concentró el 9.5% del total con 1,388 predios, seguida de la UI 12 con 8.7% (1,265 predios) y la UI 7 con 8.7% (1,260 predios). En contraste, las UI 1 y 11 representaron el 3.9% cada una, con 570 y 569 predios asignados respectivamente.

Posterior a la **Asignación (100%)** de los GPKG, se continuó con el proceso de reconocimiento. Una vez surtidos los trabajos de **Asignación** del reconocedor este procede a realizar el Aseguramiento 0 (**99%**). Este proceso implica el uso de validadores precargados en el dispositivo de captura, que ayudan a garantizar la consistencia y exactitud de la información recolectada.

Una vez que los datos pasan este primer nivel de aseguramiento, se disponen para que el coordinador de campo realice una validación adicional. El coordinador revisa una muestra seleccionada de los predios para asegurar la calidad de la información, realizando verificaciones puntuales. Como resultado de esta **Validación**, la información puede ser **Entregada (89.8%)** para su posterior uso o devuelta al reconocedor para realizar las correcciones necesarias.

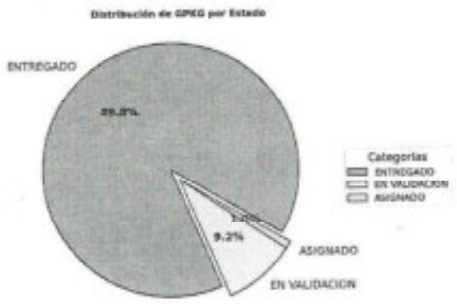


Ilustración 6 Estado GPKG

De la asignación de las 17 Unidades, se generaron 805 GPKG distribuidos por UI y Estado de la siguiente manera.

DICITEC.S.E.M.

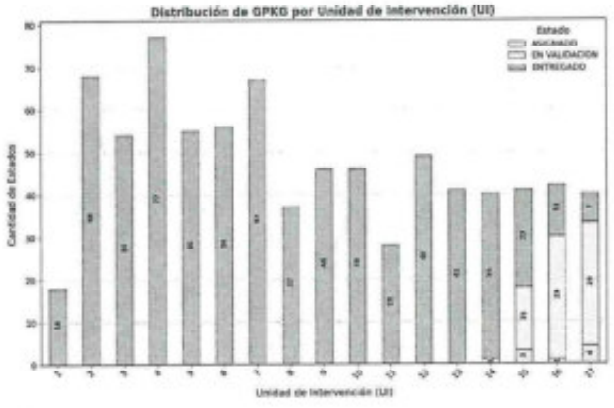


Ilustración 7 Estado GPKG por UI

A corte del mes se evidencia que hasta la UI13 se tiene **Entregado** al 100% para que se proceda al cargue de datos.

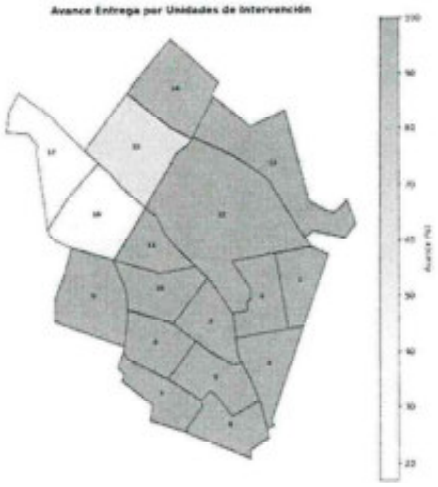


Ilustración 8 Mapa GPKG Entregados para Cargue

DICITEC.S.E.M.

3.4. Cargue de Datos y Avance:

Una vez aprobada, la información se dispone para ser cargada en la base de datos final del proyecto. Este proceso asegura que los datos recolectados durante el reconocimiento directo se integren de manera precisa en la base catastral. Hasta el momento, el cargue de datos ha avanzado en la unidad de intervención 01 hasta la 15, con un total de 11.137 predios registrados exitosamente en la base de datos.

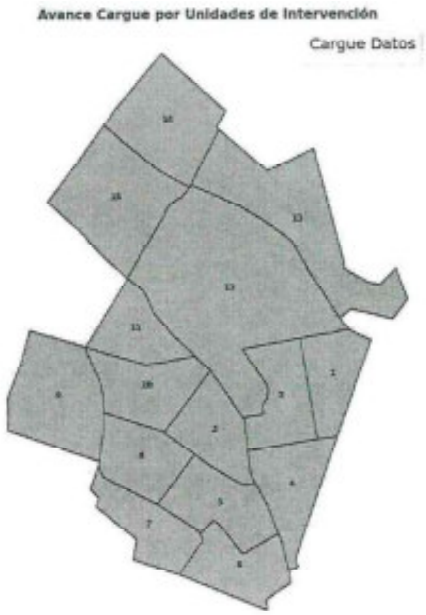


Ilustración 9 Mapa de Datos Cargados

DICITEC.S.E.M.

3.5. Digitalización de la información:

Una vez que la información recolectada en campo ha sido cargada a la base de datos, se inicia el proceso de digitalización. En esta etapa, el equipo de digitalización revisa y verifica la información recopilada, asegurando su precisión y coherencia. En caso de encontrar inconsistencias geográficas entre los datos existentes y los capturados por el reconocedor, el equipo procede a actualizar y corregir la información en el sistema. Este proceso de revisión y actualización garantiza que los registros catastrales reflejen de manera precisa las características físicas y la ubicación de cada predio.

A la fecha se cuenta con un avance de la digitalización hasta la unidad de intervención 5 lo cual equivale a 4886 predios.



Ilustración 10. Avance Digitalización en el esquema de salida

DICITEC.S.E.M.

4. Componente Jurídico

El componente jurídico en el proceso de actualización catastral ha avanzado mediante la consulta exhaustiva de predios en la Ventanilla Única de Registro (VUR). Este proceso se ha centrado en la verificación de los folios de matrícula inmobiliaria (FMI) para obtener el dato de área jurídica de cada inmueble. La disponibilidad de esta información es fundamental para realizar comparaciones entre el área jurídica y el área física capturada en campo, con el objetivo de asegurar la coherencia y precisión de los registros.

Durante el proceso de consulta, se han identificado desafíos significativos principalmente el no contar con la base de datos registral desde el inicio del proceso, lo que conllevó a realizar análisis folio a folio para obtener la información. Muchos de los folios consultados no contaban directamente con el dato de área en la cabida, sino que, en algunos casos, solo se hacía referencia a la escritura en la cual se mencionaba el área, sin que el dato específico estuviera registrado en el VUR.

A pesar de estos desafíos, se ha logrado revisar un total de 16,096 predios, de los cuales 5,910 predios contaban con el dato de área jurídica. Esta información permite realizar un análisis comparativo frente a la información física y ha dado lugar a la identificación de variaciones en el área entre ambos registros.

Como se observa en el gráfico adjunto, las discrepancias de área se han clasificado en diferentes rangos: desde variaciones menores al 20% hasta diferencias que superan el 1000%. La mayoría de los predios (3,071) no presentaron discrepancias significativas entre el área jurídica y física, lo cual sugiere una relación estable entre ambos datos en esos casos. Sin embargo, se han identificado 1,817 predios con diferencias de área entre el 100% y el 1000%, lo cual indica posibles irregularidades, como desenglobes pendientes o inconsistencias en la relación entre el folio y el predio.

DICITEC.S.E.M.

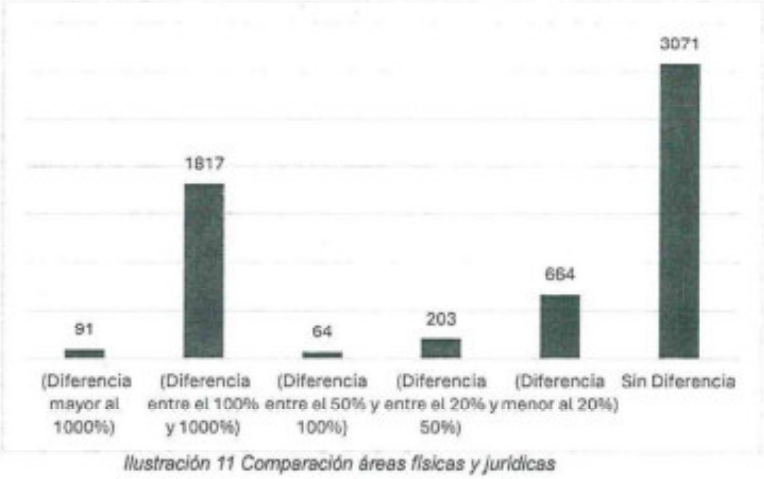


Ilustración 11 Comparación áreas físicas y jurídicas

El equipo jurídico también ha recolectado datos adicionales durante el proceso de consulta, tales como el tipo de predio, el estado del folio, linderos, salvedades y referencia catastral. Estos datos complementarios son esenciales para un análisis integral, ya que permiten identificar posibles restricciones legales o condiciones específicas que podrían afectar la seguridad jurídica de los predios.

La comparación entre las áreas jurídica y física tiene un impacto directo en la actualización catastral. Este análisis permite inferir la validez de la relación entre el folio y el predio, además de identificar posibles desenglobes que aún no han sido inscritos. La corrección de estas discrepancias contribuye a mejorar la precisión y confiabilidad de los registros, ofreciendo un respaldo jurídico más sólido para los propietarios.

Cambios de nombre de interesado

Teniendo en cuenta el suministro de la base de datos registral del día 19 de noviembre se dio inicio al proceso de validación de información que permitiera determinar los posibles predios que presentan inconsistencia en la información del interesado, esto con el fin de garantizar que al final del ejercicio cada uno de los predios cuenten con la información referente al propietario actualizada.

Para lo anterior se tuvo en cuenta dos tablas de datos:

1. Base registral XML: Consta de la concatenación de 8 tablas registrales denominadas "23_CORDOBA_23001_MONTERIA_140 (k)" con k desde 1 hasta 8, provistas por la Superintendencia de notariado y registro. En total, la tabla obtenida cuenta con 557.828 anotaciones que corresponden a 100.014 FMI.

DICITEC.S.E.M.

2. Base catastral Montería sector 2: Segmento de R1 que corresponde al sector 02 de montería (adicionando FMI desde R2 mediante número predial), la cual cuenta con 25.734 propietarios (asociados a 19.141 números prediales).

El análisis partió de identificar en la base registral XML los folios que presentan traslado de dominio completo en todas sus anotaciones (verificada esta condición según la columna ID_NATURALEZA_JURIDICA). Posteriormente, una vez seleccionados los folios de matrícula que cumplen la condición anteriormente mencionada, se procedió a seleccionar únicamente las ultimas anotaciones de los folios de matrícula inmobiliaria por la variable ID_ANOTACION_REAL. Seguidamente se seleccionaron únicamente los registros que presentaran el valor "A" en las variables ID_TIPO_DEA o ID_TIPO_DEA2. Así se consolidó una tabla de propietarios denominada "Partición C depurada", la cual consta de 461.972 propietarios que corresponden a 86.388 folios de matrícula.

Como resultado de la comparación de las dos tablas, encontramos que se pudieron relacionar 13,469 FMI de los cuales 918 folios presentan inconsistencia entre la totalidad de propietarios entre ambas bases y 12.551 folios cuentan la misma cantidad de propietarios respecto a la base de datos catastral. De este último universo encontramos que 10,426 folios presentan concordancia entre la base de datos catastral y la registral, y 2,125 folios presentan discrepancias, lo que se puede interpretar en una primera instancia como posibles transferencias de dominio, lo que implica hacer modificación de propietarios. En conclusión, se presenta un total de 3.043 predios a los cuales procede realizar actualización de los interesados.

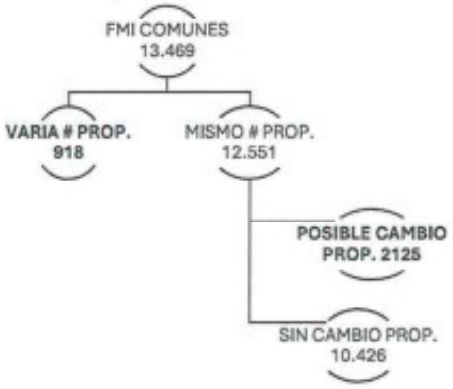


Ilustración 12 Análisis cambio de propietarios



DICITEC.S.E.M.

De los 3.043 predios, a la fecha se han actualizado 1.073, quedando pendientes de revisión 1.970. Es relevante señalar que se está llevando a cabo un proceso de comparación con la base registral, específicamente en cuanto a la precisión de la información proporcionada. Actualmente, este proceso presenta un índice de concordancia del 76.98%, equivalente a 826 predios. Dado que existe un margen de error entre los datos consultados y la base registral, a continuación, se presenta un ejemplo ilustrativo que explica las razones de esta discrepancia.

Folio de Matricula Inmobiliaria / Predio	Propietarios base XML	Propietarios consultados en VUR
140-16261 23001010200000782001300000000	DEL TORO PEREZ IDALIDES	DEL TORO PEREZ IDALIDES MORALES MARTINEZ OLGA ISABEL MORALES MARTINEZ ELVIRA ISABEL MORALES MARTINEZ LINEY DEL SOCORRO MORALES MARTINEZ BELSY DEL CARMEN

DICITEC.S.E.M.

ANOTACION: Nro 5 Fecha: 02-07-1986 Radicación: 3293
Doc: ESCRITURA 131 DEL 1986-02-19 00:00:00 NOTARIA 2 DE MONTERIA VALOR ACTO: $302.000
ESPECIFICACION: 101 COMPRAVENTA (MODO DE ADQUISICION)
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)
DE: SANCHEZ HOYOS JULIO GUILLERMO
A: MORALES MARTINEZ JOSE ANGEL X
A: MORALES MARTINEZ OLGA ISABEL X
A: MORALES MARTINEZ ELVIRA ISABEL X
A: MORALES MARTINEZ LINEY DEL SOCORRO X
A: MORALES MARTINEZ BELSY DEL CARMEN X

ANOTACION: Nro 6 Fecha: 02-07-1986 Radicación: 3293
Doc: ESCRITURA 131 DEL 1986-02-19 00:00:00 NOTARIA 2 DE MONTERIA VALOR ACTO: $
ESPECIFICACION: 999 USUFRUCTO.- (OTRO)
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)
A: MORALES MONTIEL JOSE ANGEL X

ANOTACION: Nro 7 Fecha: 02-07-1986 Radicación: 3294
Doc: ESCRITURA 662 DEL 1985-06-25 00:00:00 NOTARIA 2 DE MONTERIA VALOR ACTO: $
ESPECIFICACION: 999 ACLARACION DE LA ESCRITURA #131 DEL 19-02-86 NOTARIA 2 MONTERIA,CABIDA Y LINDEROS.- (OTRO)
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)
DE: SANCHEZ HOYOS JULIO GUILLERMO
A: MORALES MARTINEZ JOSE ANGEL X
A: MORALES MARTINEZ OLGA ISABEL X
A: MORALES MARTINEZ ELVIRA ISABEL X
A: MORALES MARTINEZ LYNEYS X
A: MORALES MARTINEZ BELSY DEL CARMEN X
A: MORALES MONTIEL JOSE ANGEL X

ANOTACION: Nro 8 Fecha: 16-07-1996 Radicación: 7097
Doc: ESCRITURA 480 DEL 1996-05-03 00:00:00 NOTARIA 3 DE MONTERIA VALOR ACTO: $1.200.000
ESPECIFICACION: 101 COMPRAVENTA 1/5PARTE PROINDIVISA DE LA NUDA PROPIEDAD. (MODO DE ADQUISICION)
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)
DE: MORALES MARTINEZ JOSE ANGEL
A: DEL TORO PEREZ IDALIDES X

Ilustración 113.1. Verificación en VUR

Considerando lo anterior, se puede identificar una discrepancia entre la información registrada en la Ventanilla Única de Registro (VUR) y la base registral proporcionada (XML), la cual indica que el propietario del predio es una única persona. Sin embargo, tras una revisión detallada, se ha determinado una compraventa en proindiviso del predio, no una titularidad total por parte de una sola persona. Se debe tener en cuenta que el XML presenta solamente la última anotación de transferencia de dominio y no el histórico de anotaciones.

Con base en lo anterior, la revisión de los 3.043 predios se lleva a cabo de forma puntual con el fin de verificar la información que será actualizada en la base catastral.



DICITEC.S.E.M.

5. Componente Social:

El componente social ha sido fundamental en el proceso de actualización catastral, ya que garantiza la participación activa y la comprensión de la comunidad sobre los objetivos y el desarrollo del proyecto. A continuación, se presentan los principales hitos alcanzados en este componente, que incluyen la caracterización social, plan de comunicaciones, la gestión y aprobación de las piezas gráficas, las actividades de convocatoria adaptadas a las caracterizas del territorio, el acompañamiento al equipo técnico. la elaboración de informes y actas en general, perifoneo y divulgación puerta a puerta, así como las interlocuciones realizadas con diversos actores comunitarios.

5.1. Identificación y análisis de actores:

La identificación de los actores sociales incluye, en un sentido amplio, la determinación de las diversas personas, grupos o comunidades que podrían tener interés en el proyecto o que podrían afectar o verse impactados por el. Bajo este contexto es importante clarificar que el relacionamiento con las partes interesadas es un proceso continuo que se ha enriquecido de manera periódica a lo largo del proyecto; permitiendo así actualizar los datos de los actores involucrados, clarificar su rol, su función y relación e impacto en el territorio, con el fin de identificar oportunidades o amenazas al proceso. La matriz de actores se ha venido consolidando en un directorio con el registro de sus datos y una matriz de actores territoriales, tal como se presenta a continuación:

5.2. Plan de comunicación y convocatoria:

El plan de comunicaciones y convocatoria en el proceso de actualización catastral es clave para garantizar la socialización y participación. Se ha adaptado al análisis preliminar del territorio, considerando sus características sociales, culturales y geográficas, implementando estrategias y metodologías efectivas en la difusión, convocatorias y cronogramas. Así mismo debe responder a los parámetros de uso de imagen requeridos.

5.2.1. Gestión y Aprobación de Piezas Gráficas

Uno de los primeros pasos en la estrategia de comunicación social fue la creación de las piezas gráficas por parte del equipo encargado del proceso y la aprobación de estas por parte de la administración municipal. Estas piezas incluyen un folleto informativo, volantes de citación, un volante general, pendones, y un afiche informativo. todos orientados a comunicar de forma clara los objetivos del proceso de actualización catastral, sus beneficios, la importancia y las convocatorias de participación comunitaria. Una vez aprobados, estos materiales se distribuyeron en el sector 02 de Montería a través de diversas actividades.

DICITEC.S.E.M.



Ilustración 14Piezas Graficas

5.3.2 Emisora y micrositio Web

Desde el componente social se presentó una propuesta para el micrositio web en la con el fin de dar cumplimiento y responder a una de las peticiones de la comunidad quienes de manera recurrente preguntaban como consultar la información en la página de la Alcaldia. Otra estrategia implementada para informar de forma a la comunidad fue a través de la emisora la costeña, quien realizo acompañamientos a ferias informativas y realizo cuatro cuñas radiales diarias en los horarios de 6 am, 10 am, 3pm y 5pm.

5.3.3 Ferias Informativas y Mesas de Trabajo:

Dando respuesta a las dinámicas sociales y a la caracterización social del sector (población flotante, establecimientos comerciales al cuidado de terceros, predios sin ocupante permanente y comunidades resistentes o con una opinión desfavorable ante el proyecto, etc). Se han llevado a cabo algunas ferias informativas a partir de la identificación de lugares representativos para la comunidad, donde se ha abordado a la población en espacios cotidianos con un stand informativo, en el cual se imparte la información básica apoyándose en medios auditivos, piezas gráficas y socialización individual. También se implementaron mesas de trabajo como espacios de articulación entre líderes/líderesas comunitarias y los componente técnico y social. Estos encuentros, desarrollados en el territorio, permitieron a la comunidad entregar documentos, resolver inquietudes y recibir información tanto básica como específica sobre el proyecto. Así mismo permitieron obtener datos relevantes para la planificación y desarrollo del proyecto como temas de seguridad, horarios, responsables de administración de predios de uso público, etc.

DICITEC.S.E.M.



Ilustración 15Feria Informativa y mesas de trabajo

5.3. Interlocuciones con Actores Comunitarios:

Las interlocuciones han sido otro pilar en el componente social, al permitir un diálogo directo y estructurado con líderes comunitarios, organizaciones sociales y representantes de la comunidad. Estas reuniones se han desarrollado en diferentes niveles, con el fin de atender a los diversos actores involucrados en el sector.

5.3.1. Interlocuciones de Nivel 3:

Estas sesiones, dirigidas a líderes, lideresas y organizaciones influyentes del municipio, con énfasis en el Sector II de Montería, tuvieron como objetivo comunicar el alcance del proyecto a nivel local y construir los primeros lazos con la comunidad para fortalecer los siguientes niveles de interlocución. Esto permitió identificar las particularidades de las dinámicas sociales de cada Unidad de Intervención (UI), optimizando la efectividad de las actividades en territorio al responder de manera adecuada a las exigencias del territorio y sus residentes. En estas reuniones hemos contado con la participación de representantes de actores institucionales y comunitarios como la Personería, la Federación de Comerciantes de Montería, superintendencia, notarías, empresas de servicios públicos, líderes de las JAC (Juntas de Acción Comunal).



Ilustración 16Interlocuciones Nivel II

5.3.2. Interlocuciones de Nivel 3:

Estas reuniones se han enfocado en la comunidad, contando con presencia de líderes barriales, residentes y representantes de sectores específicos de la comunidad, abarcando un mayor nivel de detalle sobre el proceso de actualización y su impacto en cada barrio. A la fecha se han llevado a cabo más de 30 interlocuciones de nivel III proporcionando un espacio de escucha y colaboración. Estos diálogos han facilitado la identificación de preocupaciones de la comunidad y han permitido un ajuste de las estrategias de comunicación según las necesidades locales.



Ilustración Interlocuciones Nivel III

6. Componente Económico

Análisis información normativa

CONSULTAS OFICINA DE PLANEACIÓN

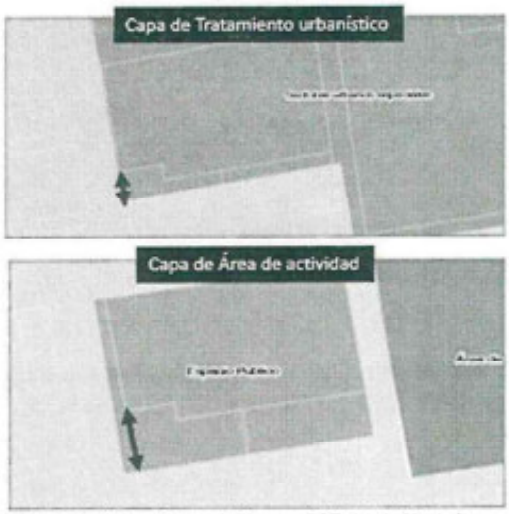
El Acuerdo 003 del 5 de mayo del 2021, corresponde al documento de ordenamiento territorial vigente de Montería, al realizar la revisión de sus anexos y cartografía asociada se encuentran diferencias entre las capas, por ejemplo:

- Diferencias de la capa terreno respecto a la capa normativa de área de actividad: Estas dos capas presentan polígonos similares, sin embargo, los espacios públicos se denotan desplazados unos pocos metros en comparación con la capa terreno.



Fuente: Elaboración propia – Insumos POT vigente Montería.

- Diferencias de la capa tratamiento urbanístico respecto a la capa de área de actividad: La siguiente imagen muestra como los polígonos de terrenos de la zona inferior son divididos en distintas partes, el corte en la capa de tratamiento corresponde a un área pequeña en comparación al corte que se realiza en la capa de área de actividad.



Fuente: Elaboración propia Insumos POT vigente Montería.

En consecuencia, un solo predio podría tener 4 zonas homogéneas distintas en áreas pequeñas, lo cual provocaría errores topológicos y conceptuales, con el objetivo de

eliminar sesgos en la interpretación de la normativa vigente, resulto pertinente realizar las estas consultas a la Secretaría de Planeación de Montería.

JERARQUÍA NORMATIVA

Con el fin de representar la manera en que está organizado el territorio en términos normativos, se realizó un diagrama de jerárquico el cual se estructura la información para realizar una correcta interpretación de la norma.

DIAGRAMA DE JERARQUÍA NORMATIVA

ACUERDO No. 003 DE 2021 - PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA			
SUELO URBANO Y DE EXPANSIÓN			
	SUELOS PROTEGIDOS		
		ESTRUCTURA ECOLÓGICA PRINCIPAL - EEP	
			ÁREAS DEL SISTEMA NACIONAL DE ÁREAS PROTEGIDAS - SINAP
			Distrito de Conservación de Suelos (DCS) de la Ciénaga de Betancí
			Distrito de Conservación de Suelos (DCS) del Sistema de Humedales de Sierra Chiquita
			Reserva Natural de la Sociedad Civil (RNSC) - El Paraíso de los Deseos
			Reserva Natural de la Sociedad Civil (RNSC) - Santa Isabel
			ÁREAS DE IMPORTANCIA ECOSISTÉMICA
			Humedales
			Rondas Hídricas y Nacimientos de Cuerpos de Agua
			Áreas de Infiltración y Recarga de Acuíferos
			Sistema Orográfico
			ÁREAS DE MANEJO ESPECIAL
			ÁREAS DE RESERVA FORESTAL
		ZONAS DE RIESGO NO MITIGABLE	
		ZONAS DE RESERVA PARA SERVICIOS PÚBLICOS	
	SUELO NO PROTEGIDO		
		ÁREAS DE ACTIVIDAD	
		ÁREA DE ACTIVIDAD RESIDENCIAL	
			Área de Actividad Residencial con Zonas de Actividad Económica
			Área de Actividad Residencial Mixta
		ÁREA DE ACTIVIDAD MIXTA	
			Área de Actividad Central
			Área de Actividad de Ejes Múltiples
		ÁREA DE ACTIVIDAD DOTACIONAL	
		ÁREA DE ACTIVIDAD URBANA INTEGRAL	
		TRATAMIENTOS	
		TRATAMIENTO DE DESARROLLO	
		MODALIDAD	Desarrollo
			Sectores Urbanos Especiales
		TRATAMIENTO DE CONSOLIDACIÓN	
		MODALIDAD	Urbanística
			Densificación Moderada
			Sectores Urbanos Especiales
		TRATAMIENTO DE RENOVACIÓN URBANA	
		MODALIDAD	Reactivación
			Redesarrollo
		TRATAMIENTO DE MEJORAMIENTO INTEGRAL	
		MODALIDAD	Complementación
			Reestructuración
		TRATAMIENTO DE CONSERVACIÓN	
		SUELO DE EXPANSIÓN URBANA (EXP)	

Fuente: Elaboración propia Insumos POT vigente Montería.

DICITEC.S.E.M.

Elaboración de Zonas Homogéneas Físicas

Para generar este insumo, se tomó como la base el modelo de datos LADM_COL, sin embargo, se levantó información adicional con el fin de facilitar el ejercicio valuatorio. A continuación, se mencionan las variables generadoras de valor utilizadas para el modelo.

1. Topografía.
2. Influencia vial.
3. Servicios Públicos.
4. Uso actual del suelo.
5. Clasificación del suelo.
6. Norma uso suelo - Área Actividad.
7. Norma uso suelo – Tratamiento.
8. Tipificación construcción.
9. Estado de la vía.
10. Tipo de vía.
11. Tipificación especifica.

En la siguiente imagen se evidencia un avance del 100% en las zonas homogéneas físicas, la información espacial resultante es el cruce de las variables anteriormente mencionadas.



Fuente: Elaboración propia.

ZHF
Número de zonas
240
Número de polígonos
493

Puntos muestra

Con base en la información de las zonas homogéneas físicas, se seleccionaron puntos muestra representativos para cada zona, en los cuales se incluyen predios de todos los usos inscritos o no, en régimen de propiedad horizontal, condominios e inmuebles especiales.



Fuente: Elaboración propia.

DICITEC.S.E.M.

La totalidad de la muestra fue objeto de verificación mediante visitas de campo en un operativo que se llevó a cabo la última semana del mes de noviembre, actualmente, se cuenta con registro fotográfico e información actualizada de cada uno de los inmuebles visitados.

PUNTOS MUESTRA	Cantidad	%
No propiedad horizontal (NPH)	291	81,06 %
Propiedad horizontal (PH)	37	10,31%
Condominios	7	1,95 %
Inmuebles especiales	24	6,69 %
TOTAL	**359**	**100%**

Investigación de mercado

Con el fin de realizar la valoración de los puntos ubicados en la muestra se realizó la búsqueda en campo y en fuentes secundarias de ofertas similares y/o comparables a los inmuebles objeto de estudio, estas se encuentran distribuidas espacialmente de la siguiente manera:



Fuente: Elaboración propia.

DICITEC.S.E.M.

Propiedad Horizontal

Actualmente, el estudio cuenta con un porcentaje de avance del 95%, en el cual se dispone de 95 oferta de mercado efectivas totalmente depuradas, se incluyen diferentes tipos de inmuebles como se evidencia a continuación:

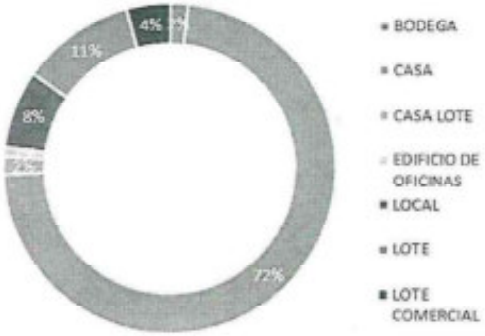
Tipo de Inmueble	Ofertas
Apartamento	37
Apartamento En Casa	11
Casa	12
Consultorios	2
Edificio	3
Hotel	1
Local	12
Oficina	17
TOTAL	***95***



No Propiedad Horizontal

Para este estudio el porcentaje es de avance del 60%, en el cual se dispone de 117 oferta de mercado efectivas depuradas, también, se incluyen diferentes tipos de inmuebles, como se muestra a continuación:

Tipo de Inmueble	Ofertas
Bodega	2
Casa	85
Casa Lote	2
Edificio de Oficinas	1
Local	9
Lote	13
Lote Comercial	5
TOTAL	***117***





DICITEC.S.E.M.

7. Listado de anexos

- Anexo 1. Componente físico. Aseguramiento 1 Pre – reconocimiento.
- Anexo 2. Componente físico. Aseguramiento 2 Pre – reconocimiento.
- Anexo 3. Componente físico. Aseguramiento 2 Reconocimiento.
- Anexo 4. Componente físico. Aseguramiento 3 Reconocimiento.
- Anexo 5. Componente físico. Aseguramiento 1 Digitalización.
- Anexo 6. Componente físico. Aseguramiento 2 Digitalización.
- Anexo 7. Componente físico. Aseguramiento masivo general.
- Anexo 8. Componente físico. Calidad puntual general.
- Anexo 9. Componente jurídico. Interesados.
- Anexo 10. Componente económico. Mercado Montería Actualización Catastral Sector 02.
- Anexo 11. Componente económico. Datos geográficos.
- Anexo 12. Componente económico. GDB ZHF preliminar Montería Nov.15.
- Anexo 13. Componente social. Soportes sociales.
- Anexo 14. Componente social. Piezas gráficas.

Alcaldía de
MONTERÍA

Secretaría de Planeación Municipal

ACTA DE RECIBO No. 3

CONTRATO N°:	CD-SPM-766-2024
CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE MONTERÍA
CONTRATISTA:	DESARROLLO DE INFRAESTRUCTURA CIVIL Y SERVICIOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE GESTIÓN PARA LAS REGIONES – DICITEC S.E.M SAS
OBJETO DEL CONTRATO:	ASISTENCIA TÉCNICA, TECNOLÓGICA, OPERATIVA Y LOGÍSTICA PARA ADELANTAR EL PROCESO DE ACTUALIZACIÓN CATASTRAL DE LA ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA EN EL SECTOR 02.
VALOR DEL CONTRATO:	CUATRO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS DIECIOCHO PESOS ($4.783.685.418) INCLUIDO IVA.

En la ciudad de Montería, a los veinte y siete (27) días del mes de noviembre del 2024, se reunieron el Secretario de Planeación del Municipio de Montería, **JHON NEL RODRIGUEZ SANCHEZ** identificado con la cédula de ciudadanía No. 10.784.197 expedida en Montería, en calidad de supervisor del contrato y **ENRIQUE ALFONSO LÓPEZ PINILLA** identificado con cédula de ciudadanía No. 79.567.763 de Bogotá, representante legal de **DESARROLLO DE INFRAESTRUCTURA CIVIL Y SERVICIOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE GESTIÓN PARA LAS REGIONES – DICITEC S.E.M SAS**, con Nit: 900.861.269-2, en su calidad de contratista, con el propósito de revisar la idoneidad del personal de trabajo, sus hojas de vida y sus respectivos soportes, para la ejecución del presente contrato.

De acuerdo con lo anterior, se revisaron y aprobaron los siguientes diecinueve (19) nuevos perfiles vinculados a la operación y los necesarios para adelantar las obligaciones contractuales correspondientes al cierre de la etapa preoperativa del proceso de actualización catastral:

- 2 abogados
- 1 gestor Social
- 1 comunicadora
- 2 reconocedores prediales senior
- 6 reconocedores prediales junior
- 3 gestores comunitarios
- 2 Avaluador
- 2 revisores de calidad

Es preciso mencionar que, con la presente acta, DICITEC S.E.M S.A.S da cumplimiento con el todo el personal requerido para cada una de las Etapas indicadas en el Contrato en mención.

Para constancia se aprueba y firman los representantes de ambas partes,

JHON NEL RODRIGUEZ SANCHEZ
Secretario de Planeación Municipal
Supervisor

ENRIQUE ALFONSO LÓPEZ PINILLA
R.L. DESARROLLO DE INFRAESTRUCTURA CIVIL Y SERVICIOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE GESTIÓN PARA LAS REGIONES – DICITEC S.E.M SAS
Contratista

Revisó: Filigrana SAS –Contratista S.P.M
Aprobó: Luis Carlos Raciny – Coordinador Conservación

Contrato No.	**CD-SPM-766-2024**
Entidad contratante:	**MUNICIPIO DE MONTERÍA**
Nit:	Nit. 800.096.734 – 1
Contratista:	**DESARROLLO DE INFRAESTRUCTURA CIVIL Y SERVICIOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE GESTIÓN PARA LAS REGIONES – DICITEC S.E.M SAS**
Identificación:	**NIT. 900861269-2.**

JHON NEL RODRÍGUEZ SANCHEZ, en calidad de Secretario General Encargado de conformidad con el Decreto de Encargo No. 0399 del 03 de septiembre de 2024, actuando en nombre y representación de la Municipio de Montería, con NIT. 800.096.734 – 1 en uso de las facultades y funciones delegadas a través del Decreto N° 009 del 03 de enero de 2024, quien para los efectos del presente documento se denominará el MUNICIPIO, por una parte; y por la otra, la Sociedad de Economía Mixta denominada **DESARROLLO DE INFRAESTRUCTURA CIVIL Y SERVICIOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE GESTIÓN PARA LAS REGIONES – DICITEC S.E.M SAS,** identificada con el N.I.T. 900861269-2 representada legalmente por ENRIQUE ALFONSO LÓPEZ PINILLA identificado con la cedula de ciudadanía número 79.567.763 de Bogotá, quien se denominará la CONTRATISTA y declara que tiene capacidad para celebrar este contrato, que no incurre en causal de inhabilidad e incompatibilidad de las previstas en las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas constitucionales y legales, hemos acordado celebrar el presente contrato, el cual se regirá por las siguientes:

CLÁUSULAS:

1) Objeto.	**ASISTENCIA TÉCNICA, TECNOLÓGICA, OPERATIVA Y LOGÍSTICA PARA ADELANTAR EL PROCESO DE ACTUALIZACIÓN CATASTRAL DE LA ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA EN EL SECTOR 02.**
2) Plazo.	**HASTA 31 DE DICIEMBRE DE 2024.**
3) Obligaciones.	**3.1. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:** 1. Ejecutar idónea y oportunamente el objeto del contrato. 2. Ejecutar y cumplir con todos y cada uno de los ofrecimientos efectuados por la Empresa en su propuesta. 3. Obrar con lealtad y buena fe en la ejecución contractual evitando dilaciones que afecten el debido desarrollo del contrato. 4. Cumplir con el objeto del presente contrato, con plena autonomía técnica y administrativa, y bajo su propia responsabilidad, lo cual conlleva que no existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno entre la Empresa y el Municipio. 5. Atender los requerimientos hechos por la supervisión del contrato. 6. Mantener informada a la supervisión del contrato de cualquier circunstancia que afecte la debida ejecución del contrato. 7. Llevar registros, archivos y controles que se requieran para información oportuna y confiable respecto de los asuntos a su cargo. 8. Aplicar la ley de habeas data en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales cuando así corresponda. 9. En aplicación a las políticas de cero papeles en la administración pública, deberá disponer de una dirección de correo electrónico para mantener un canal de comunicación con el Municipio, recibir y enviar información al supervisor del contrato. 10. Mantener la reserva profesional sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto contratado. 11. Presentar oportunamente la factura o cuenta de cobro en original y copia, para poder efectuar el respectivo pago, en cumplimiento de la normativa aplicable. **3.2. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:** La estrategia de abordaje para la gestión del proyecto contempla el desarrollo de tres etapas dentro del marco la actualización, así: preoperativa, operativa y posoperativa, las cuales se describen a continuación: **3.2.1. ETAPA PREOPERATIVA** En esta etapa,se realizarán los diagnósticos y análisis de información, para consolidar el plan de trabajo detallado del proyecto y sus respectivos planes de gestión. En este momento se acota con el municipio el alcance total del esfuerzo, se presenta y aprueba la línea de acción requerida para alcanzar los objetivos en los tiempos estimados y los canales de interlocución con el Gestor Catastral. De igual manera se adelantarán las primeras actividades de socialización con los principales actores del gobierno local y actores estratégicos del territorio, las principales actividades adesarrollar en esta etapa son: • Con la información cartográfica (ortofotografía) y otras fuentes de información primaria y secundaria gestionadas directa o indirectamente con el municipio, se realizará el análisis cruzado que permita identificar los cambios presentados en el municipio producto de la dinámica inmobiliaria, respecto de la base catastral vigente y elaboración de los respectivos reportes indicativos de los predios nuevosy con probables cambios físicos y su localización geográfica. • Elaboración y presentación para aprobación por parte del municipio del plan de trabajo del proyectoen el que se defina el alcance total del esfuerzo, la línea de acción requerida para alcanzar los objetivos en los tiempos estimados, los mecanismos de seguimiento y control, así como los canales de interlocución con el municipio.

- Elaboración y presentación para aprobación por parte del municipio de documento con propuesta institucional para adelantar la gestión catastral, en donde se incluya el organigrama de los grupos internos de trabajo para la gestión y los procesos catastrales, al igual que para la oficina o sede de informática y telecomunicaciones, así como los responsables del proceso de actualización y conservación, incluidos los responsables de la parte operativa de catastro y los profesionales, técnicos y demás en las diferentes áreas responsables de los procesos de formación y actualización de la información catastral, mercado inmobiliario, administrador del sistema de información catastral, coordinador o supervisor de catastro, funcionarios o contratistas de atención al público, funcionarios o contratistas asignados a la digitalización de la información gráfica predial y/o técnicos operativos y, en general, del personal que intervendrá en el desarrollo y ejecución del contrato.

- Convocatoria y realización de las primeras actividades de socialización (primer nivel), con el acompañamiento de las autoridades locales, elaboración y presentación de las evidencias de las actividades realizadas.

Entregables Etapa preoperativa

1. Plan integral de trabajo, en donde se presenta el organigrama del proyecto, el cronograma que detalle las actividades de la etapa preoperativa, operativa y posoperativa, aseguramiento de la calidad, consolidación de la información capturada y generación de la base de datos. Este incluirá plan de comunicaciones con el respectivo mapa de actores preliminar y plan de gestión de la calidad.

2. Documento de diagnóstico y caracterización del territorio con sus condiciones sociales, físicas, jurídicas, económicas y prediales, a partir del análisis de fuentes secundarias de información disponibles. Este debe contener análisis de fuentes, identificación de inconsistencias del componente gráfico, jurídico y alfanumérico, identificación de las zonas de intervención e identificación preliminar de los métodos de reconocimiento predial.

3. Evidencias de las actividades de interlocución de primer nivel realizadas, tales como formato de informe de participación comunitaria con los respectivos anexos (soportes de medios de convocatoria utilizados tales como comunicaciones y otros ajustados al plan de comunicaciones; lista de asistencia diligenciada; soportes fotográficos o video audiovisual; encuestas de satisfacción diligenciadas, entre otros.

3.2.2. ETAPA OPERATIVA

A través de este proceso se desarrollarán todas las actividades requeridas para dar cumplimiento al proceso de actualización catastral, con el despliegue del plan de gestión integral del proyecto a fin de satisfacer los requisitos acordados con el municipio. Implica la articulación y sincronización de los recursos, gestionar el involucramiento de los grupos de interés y orquestar la integración y desarrollo de las actividades propias de la ejecución en sus diferentes componentes. Las principales actividades por desarrollar son:

- Propuesta de acto administrativo de apertura del proceso de actualización para la revisión,firma, expedición y publicación en el diario oficial por parte del gestor catastral.

- Levantamiento predial, el cual incluye las actividades propias de los componentes físico, jurídico y económico, así:

Componente físico y jurídico.

Inicia con una fase de pre-reconocimiento con el cargue en el sistema de información geográfica de los datos de las bases catastrales de los predios"marcados" con posibles cambios en el componente físico identificados en la actividad anterior, de tal manera que, mediante el análisis de los insumos disponibles (ortofoto y otras), los reconocedores en oficina y eventualmente en campo validen la información identificada (cambios de área, usos, destinos, entre otros) , e incluyan nuevas marcas que identifiquen en sus recorridos (virtuales y presenciales).

Con la información de la caracterización territorial, paralelamente se utilizarán medios alternos de comunicación para instar a los propietarios, poseedores u ocupantes para que, a través de métodos declarativos o colaborativos, aporten información útil para el procesode actualización en sus componentes físico y jurídico. Producto de estas actividades y la información aportada por la comunidad, se contará con una base consolidada de marcas para realizar los ajustes físicos correspondientes.

De igual manera se levantarán y analizarán las ofertas y/o transacciones inmobiliarias que se encuentren a partir de inspección visual, complementándolas con la captura automatizada de páginas web especializadas, y aquella información que provenga de fuentes secundarias que pueda gestionar y/o disponer el municipio, tales como, registro público de la propiedad e información proveniente del sistema financiero. Producto de los cruces de base de datos y el

levantamiento de información jurídica puntualen notarías y oficinas de registro, el equipo jurídico recopilará información de reglamentosde propiedad horizontal y otros documentos pertinentes, sobre aquellos predios querequieran actualización en este componente. Luego, para iniciar la fase de reconocimiento predial se dispondrán los resultados obtenidos por unidad de intervención, a fin de contar con resultados segmentados geográficamente y, de esta manera, iniciar la intervención puntual del levantamiento predial por métodos directos e indirectos siguiendo la especificación técnica establecida.

Para los predios con régimen de propiedad horizontal se levantarán las unidades tipo (apartamentos, parqueaderos, depósitos o bodegas) y a partir de allí se irradiarán al resto de las unidades de acuerdo con los reglamentos de propiedad horizontal. De otra parte, serealizará un tratamiento diferencial en áreas de manejo especial (predios de propiedad colectiva de grupos étnicos, parques naturales, entre otros según la información que para tales efectos disponga el municipio). Como lo estipula el Decreto 148 de 2020 se registrarán las construcciones u ocupaciones de origen informal; así mismo, en caso de requerirse, se levantarán para predios formales las actas de colindancia cuando existan conflictos en los linderos y se manifieste la voluntad entre las partes, para el trámite por vía de conservación en la autonomía del gestor catastral, razón por la cual no deberán entenderse como no actualizados. De igual forma, se levantarán las servidumbres de tránsito, según lo definido en la normatividad vigente y de acuerdo con lastolerancias definidas por el ente rector para tal fin.

Componente económico

El avalúo catastral de un predio es el valor resultante de un ejercicio técnico que, en ningúncaso, podrá ser inferior al 60% del valor comercial o superar el valor de este último. Para obtener los avalúos de forma masiva para todos los predios que componen el municipio, la propuesta metodológica plantea apoyarse en la metodología de Zonas Homogéneas Físicas(ZHF) y Zonas Homogéneas Geoeconómicas (ZHG) para agrupar predios según las principales características que tienen incidencia en el valor y posteriormente hallar el valor del terreno. Por su parte, las construcciones serán valoradas a partir de tipologías, tablas devalor y modelos econométricos. Lo anterior, considerando un diseño muestral probabilístico, aplicado según las características prediales halladas en el diagnóstico territorial y los cambios físicos obtenidos producto de la actualización.

Como principal insumo se dispondrá de información de mercado inmobiliario consolidado apartir de distintas fuentes, el cual será depurado y analizado mediante técnicas estadísticas y complementado posteriormente con avalúos puntuales en predios identificados bajo criterios de representatividad y aleatoriedad, garantizando así calidad en las estimaciones. Es importante mencionar que los predios con características especiales (aquellos que no se transan en el mercado, centros comerciales, predios de gran extensión, entre otros) tendrán un tratamiento y análisis puntual.

Los avalúos serán realizados bajo las diferentes metodologías contempladas en el Decreto 148 de 2020 y Resolución IGAC 620 de 2008 (método de comparación o de mercado, método-técnica residual para el caso de lotes, método de capitalización de renta o ingresosy el método de costo de reposición) y serán sustentados y aprobados en comités luego de verificar la información que sustente cada uno de los valores propuestos.

Para la determinación del valor del suelo, y como se anotó anteriormente, se parte de la determinación de ZHF, esta metodología en general está asociada a las variables que más inciden en la renta que produce un inmueble. En este sentido se identificarán los espacios geográficos con características similares en cuanto a vías, topografía, servicios públicos, uso actual del suelo, norma de uso del suelo, tipificación de las construcciones y/o edificaciones u otras variables que permitan diferenciar estas áreas de las adyacentes.

Para la determinación del valor de las construcciones se acude a la determinación de tipologías constructivas, a partir de las especificaciones constructivas, el uso (industrial, comercial, residencial, oficinas) y otras variables relevantes.

Una vez aprobados los valores puntuales y analizado el comportamiento a nivel muestral, se procederá a la estimación a partir de modelos de precios hedónicos y tablas de valor (según sea el caso) en la totalidad de predios urbanos, considerando las tipologías prediales y garantizando el cumplimiento de supuestos y niveles adecuados de precisión.

Finalmente, se procederá a la liquidación de los avalúos comerciales integrales para el casode la propiedad horizontal y parciales en otro caso, y posterior a este el cálculo del avalúo catastral de acuerdo con distintos escenarios de ponderación (teniendo como piso el 60% en relación con el avalúo comercial). A partir de dichos escenarios, será posible, junto con las autoridades locales, tomar decisiones frente a la relación avalúo catastral/avalúo comercial o la implementación de medidas tributarias que permitan mitigar el impacto de los incrementos en el avalúo catastral. Para este fin se dispondrá un recurso especializado en materia tributaria.

nente social (Gestionar las comunicaciones y los grupos de interés)

Se abordarán en esta etapa operativa las socializaciones de nivel 2 y 3 de proyecto, de acuerdo con lo definido en el plan de comunicaciones y de gestión de grupos de interés, en estrecha

coordinación con la Oficina de Comunicaciones del municipio, o quien haga sus veces. En relación con el nivel 2 de socialización se realizarán actividades con los líderes comunitarios, con énfasis en miembros de Juntas de Acción Comunal, de tal forma que se proporcione información sobre los alcances de la operación catastral y realimentar la información consolidada en la caracterización territorial.

De igual forma, en el transcurso del proceso operativo, se realizarán actividades (reuniones - presenciales y virtuales con el apoyo de los gestores sociales, personas oriundas del municipio con ascendencia comunitaria que serán contratados por el proyecto-, comunicaciones personalizadas, cuñas radiales, perifoneo, pancartas, entre otros canales a utilizar), a través de las cuales se informará a propietarios, poseedores u ocupantes del territorio objeto de intervención el alcance del proyecto y las condiciones temporales de intervención.

Es de anotar que, en desarrollo de la gestión del plan de comunicaciones y los grupos de interés, se garantizará que la recopilación, creación, distribución, almacenamiento, recuperación, gestión, monitoreo y disposición final de la información del proyecto sean oportunos y adecuados, de igual manera, a partir de la matriz de identificación de interesados (mapa de actores), construido en la fase preoperativa, se gestionará el involucramiento de las partes interesadas para satisfacer sus necesidades y expectativas, abordar los incidentes y fomentar su participación.

Las estrategias de socialización y participación garantizarán no solo la sensibilización, la vinculación y participación efectiva y activa de los diferentes actores locales, institucionales y sociales durante todo el proceso de ejecución, sino que además estarán acompañadas de personas vinculadas al proyecto provenientes del municipio con ascendencia comunitaria. La estrategia se basa en los siguientes principios: i.) la adecuada caracterización de los diferentes actores, identificando sus intereses, expectativas, importancia e influencia; ii.)articulación y coordinación entre el operador, autoridades locales y grupos de valor, de tal manera que se pueda consolidar una intervención integral y coherente; iii.) amplia convocatoria de los actores locales (presencial, con prevalencia en el uso de canales virtuales), con mensajes claros y precisos para cada grupo de interés y mecanismos de intervención pedagógicos e incluyentes, que permitan la interacción con las comunidades, las organizaciones, los actores del sector productivo, las Juntas de Acción Comunal, líderes sociales, dueños de los predios e interesados, así como de las autoridades étnicas reportadas por el municipio. Cada encuentro estará debidamente registrado en actas y en la medida de lo posible con documentación audiovisual del proceso.

Para el cierre de esta fase operativa, se proyecta y suscribe el acto administrativo de cierrecon todos los apartes normativos y los sustentos técnicos para la suscripción por parte del gestor catastral.

Gestión de calidad

Para gestionar la calidad del proyecto, el plan de gestión de la calidad aprobado para el proyecto se desplegará en actividades ejecutables de calidad que incorporen políticas y estándares de calidad establecidos y aplicables. Para esto, se adelantarán las siguientes actividades:

- Se estructurará un plan de gestión de la calidad para el proyecto, conformado por actividades ejecutables de calidad que incorporen al proyecto las políticas y estándares de calidad establecidos y aplicables.
- Se diseñará e implementará un adecuado modelo de calidad, que responda a los requerimientos, en forma de especificaciones técnicas para los productos de información generados por los procesos de formación y actualización catastral, así como la adopción delmodelo LADM_COL vigente que, a partir de la definición semántica estandarizada y única de los datos, facilite la interoperabilidad entre los sistemas de información de las instituciones que producen o administran información de tierras en el país.
- Dentro del modelo de calidad, se diseñarán y adecuarán submodelos de aseguramiento de la calidad de productos de información geográfica, que permitan su aplicación al caso de los datos catastrales. Este submodelo de aseguramiento incluye perspectivas estratégicas, tácticas y operacionales.
- Se desplegará por medio del modelo de calidad de producto y operativamente con un esquema de calidad de producto. El modelo y los esquemas permitirán trabajar con conjuntos de productos para dar mayor consistencia e interoperabilidad a los productos y simplificar las labores relativas a la gestión de la calidad en el marco del catastro multipropósito.
- En este contexto, se definirán unas directrices que permitan introducir la idea de calidad en todos los procesos relacionados con los datos catastrales, y que estas, establezcan un marco conocido y asumido por las partes (Municipio-Supervisor, operador, equipos de coordinación, supervisión, reconocedores etc.), el objetivo será poder obtener productos de calidad de una manera eficaz y eficiente.

Respuesta a los riesgos

Se implementarán los planes acordados para dar respuesta a los riesgos, con el propósito de asegurar que las respuestas se ejecuten como se planificaron, a fin de abordar la exposición al riesgo del proyecto en general, minimizar las amenazas individuales del proyecto y maximizar sus oportunidades individuales.

Entregables Etapa operativa

1. Evidencias del avance en el reconocimiento predial por unidad de intervención, tales como informe de avance, base de datos con la información física actualizada y formatos de aseguramiento de calidad.

2. Evidencias del avance en el componente jurídico por unidad de intervención, tales como informe de avance, base de datos con la información jurídica actualizada y formatos de aseguramiento de calidad.

3. Evidencias del avance en el componente económico por unidad de intervención, tales como informe de avance, base de datos con la información de mercado, insumos para la conformación de zonas homogéneas físicas y geoeconómicas, insumos para la liquidación del avalúo comercial (presupuestos de obra, muestreo, avalúos puntos de investigación. tablas de valor o modelos econométricos) y formatos de aseguramiento de calidad.

4. Evidencias de avance en las actividades de interlocución de segundo y tercer nivel realizadas, tales como formato de informe de participación comunitaria con los respectivos anexos (soportes de medios de convocatoria utilizados tales como perifoneo, cuñas radiales, mensajes redes y otros ajustados al plan de comunicaciones y enfoques diferenciales; lista de asistencia diligenciada; soportes fotográficos o video audiovisual; encuestas de satisfacción diligenciadas, entre otros, mapa de actores actualizado con su correspondiente observación de avance en las jornadas de interlocución.

5. Reportes de avance en la gestión de calidad del componente físico, jurídico, económico y social, tales como informe y formatos.

3.2.3. ETAPA POST-OPERATIVA

Por último, la etapa posoperativa, está compuesta por las acciones a llevar a cabo para completar o cerrar formalmente el proyecto a partir de la verificación en el cumplimiento del alcance establecido. Las principales actividades son:

- Realizar la Consolidación de las Bases catastrales actualizadas en la solución tecnológica en el modelo LADM_COL vigente y con la asignación del Código Homologado de IdentificaciónPredial (Resolución 045 de 2021 emitida por el IGAC).

- Producto del ejercicio de actualización, se realizan los reportes y estadísticas, para que el municipio conozca los principales cambios que se presentaron en las bases catastrales y, de manera particular y para su actuación, se le entregará la relación de los predios frente a los cuales se realizaría la actualización masiva de linderos para la rectificación de área ante el registro.

- Con la información consolidada se realizará, la socialización nivel 4 a través de reuniones virtuales y/o presenciales, en esta se comunicará los resultados del proceso.

Entregables Etapa post-operativa

1. Proyecciones de incrementos esperados a fin de que la administración municipal tome decisiones frente a la modificación del estatuto tributario y la adopción del porcentaje del avalúo catastral respecto del valor comercial de los predios.

2. Base de datos catastral actualizada, cumpliendo la especificación técnica definida en el modelo de levantamiento catastral del LADM_COL Versión 1.2.

3. Documentación digital y/o física recolectada durante el desarrollo del proceso de actualización catastral para los componentes físico, jurídico, económico y social.

4. Memorias del proceso de actualización catastral de acuerdo con la estructura y contenido descrito en el anexo 7 de la Resolución 1040 de 2023.

5. Evidencias de las actividades de interlocución de cuarto nivel realizadas, tales como formato de informe de participación comunitaria con los respectivos anexos (soportes de medios de convocatoria utilizados tales como perifoneo, cuñas radiales, mensajes redes y otros ajustados al plan de comunicaciones y enfoques diferenciales; lista de asistencia diligenciada; soportes fotográficos o video audiovisual; encuestas de satisfacción diligenciadas, entre otros, mapa de actores actualizado con su correspondiente observación de avance en las jornadas de interlocución.

6. Proyección Acto administrativo de clausura, en el cual el gestor catastral ordena la

	renovación de la inscripción en la base de datos catastral de los predios que han sido actualizados, y determina la vigencia fiscal de los avalúos catastrales a partir del 1 de enero del año siguiente al cierre del proceso mencionado. **3.3. OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD:** **3.3.1 OBLIGACIONES GENERALES** 1. Entregar a la Empresa la información, insumos y documentación necesaria para el desarrollo del objeto contrato. El Municipio es responsable de la veracidad de la información entregada a la Empresa. 2. Pagar la remuneración por la ejecución del contrato interadministrativo en los términos pactados en este documento. 3. Ejercer el respectivo control, seguimiento y supervisión a la ejecución del contrato. 4. Recibir de parte de la Empresa los informes relacionados con la ejecución del contrato, realizar la revisión de ellos y presentar las observaciones que surjan del mismo. 5. Suscribir en conjunto con la Empresa el acta de inicio y de terminación, así como los documentos que se requieran en la ejecución contractual. **3.3.2 OBLIGACIONES ESPECÍFICAS** 1. Prestar colaboración eficaz oportuna, suministrándole a la suscripción del contrato toda la información e insumos de que disponga producidos en la actualización desarrollada en 2023 y que se requiera para la actualización encomendada y difusión de la información catastral, especialmente en lo relacionado con el Plan de Ordenamiento Territorial (POT) Vigente a la firma de este convenio, los planos aprobados por la Secretaría de Planeación, Memorias y las modificaciones o ajustes al POT. 2. Realizar la supervisión de la ejecución de las actividades y generación de productos asociadas a operación catastral en el marco de los lineamientos técnicos emitidos por la autoridad catastral y el plan de aseguramiento de la calidad. 3. Formular las recomendaciones a las diferentes dependencias de la Alcaldía Municipal en materia tributaria para el manejo del impacto del comportamiento del impuesto predial unificado como consecuencia del proceso de actualización catastral encomendado. 4. Realizar el reporte de la información catastral en el Sistema nacional de información catastral -SINIC- o la herramienta que haga sus veces 5. Mantener su habilitación vigente como gestor catastral. 6. Crear canales de comunicación con los actores que incidan en la actualización catastral, tales como la Agencia Nacional de Tierras -ANT, Unidad Administrativa de Restitución de Tierras, Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, Agencia de Desarrollo Rural – ADR-, Parques Nacionales Naturales de Colombia -PNN-, entre otros. 7. Expedir los actos administrativos que sean requeridos dentro del proceso de actualización catastral. 8. Asegurar la calidad, veracidad e integridad de la información catastral. 9. Articular y coordinar sus actividades catastrales con otras entidades y organismos involucrados o interesados en la gestión catastral, para garantizar la cooperación y el intercambio de información con el fin de desarrollar y mejorar los procesos catastrales. 10. Garantizar la participación ciudadana en los procesos de la actualización catastral, incluida la implementación de mecanismos de interlocución en las diferentes etapas, para la recolección, validación y verificación de la información catastral. 11. Responder de forma diligente, oportuna y de fondo a los requerimientos de las autoridades judiciales y administrativas en los términos de ley. 12. Cumplir de manera correcta y oportuna los pagos propios a la ejecución del contrato interadministrativo, con el fin de mantener ininterrumpidamente con el proyecto de actualización encomendado. 13. Designar un enlace funcional vinculado a la administración municipal que obre como apoyo a la ejecución del contrato interadministrativo en lo correspondiente a la interacción con las demás instancias funcionales y de autoridad dentro de la Alcaldía y sus descentralizados. 14. Fomentar la participación ciudadana en el proceso de gestión catastral con enfoque multipropósito, incluyendo la retroalimentación y la inclusión de necesidades y demandas de los usuarios.
4) Valor.	El contrato interadministrativo a celebrar se pacta bajo la modalidad de Precio Unitario Fijo, el cual es de DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS CON SESENTA CENTAVOS ($249.735,60) incluido IVA.

	Con base en el precio unitario indicado para la actualización de predios en zona urbana sector II, diecinueve mil ciento cincuenta cinco (19.155) predios urbanos corresponderá para efectos de valor fiscal del contrato al monto de CUATRO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS DIECIOCHO PESOS ($4.783.685.418) INCLUIDO IVA. En consecuencia, el valor total del contrato será aquel resultante del número total de predios actualizados determinados en la resolución de cierre del proceso de actualización multiplicado por el precio unitario fijo indicado.
5) Forma de pago.	Una vez perfeccionado el contrato y cumplidos los requisitos para su ejecución, **EL MUNICIPIO** lo pagará así: A) Un primer pago por la suma de MIL NOVECIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($1.900.000.000,00) previa presentación y aprobación del plan de trabajo y presentación de las hojas de vida del equipo de trabajo de conformidad con el perfil que se detalla en los estudios previos, para lo cual se deberá presentar informe de ejecución con los soportes que evidencien la entrega de la documentación, certificado de cumplimiento suscrita por el supervisor del contrato y acta parcial de ejecución. B) Un segundo pago por la suma de MIL TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($1.300.000.000,00) previa presentación y aprobación del informe de ejecución que contenga los entregables de la etapa preoperativa de conformidad con las especificaciones establecidas en los estudios previos, certificado de cumplimiento suscrita por el supervisor del contrato y acta parcial de ejecución. C) Un tercer pago por la suma de MIL TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($1.300.000.000,00) previa presentación y aprobación del informe de ejecución que contenga los entregables de la etapa operativa de conformidad con las especificaciones establecidas en los estudios previos, certificado de cumplimiento suscrita por el supervisor del contrato y acta parcial de ejecución. D) Un pago final por la suma de DOSCIENTOS OCHENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE ($283.685.418,00) previa presentación y aprobación del informe de ejecución que contenga los entregables de la etapa post operativa de conformidad con las especificaciones establecidas en los estudios previos, certificado de cumplimiento suscrita por el supervisor del contrato, acta final de ejecución y acta de liquidación del contrato. Los pagos se efectuarán mediante consignación o transferencia electrónica a la cuenta bancaria a nombre de la Empresa, la cual se indicará al Municipio al momento de la firma del acta de inicio, a través de la correspondiente certificación bancaria. Para cada uno de los pagos se deberá anexar: **i)** cuenta de cobro o factura, en cumplimiento de la normativa vigente sobre la materia; **ii)** informe de actividades debidamente avalado por el Supervisor designado, acompañado de los respectivos entregables objetos del contrato; **iii)** acreditar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a cargo de la Empresa en relación con el sistema de seguridad social, salud y pensiones y aportes parafiscales. **iv)** Para el último pago además se deberá anexar acta final de ejecución, informe final de ejecución, acta de liquidación y demás documentos solicitados por tesorería municipal de conformidad con el número total de predios actualizados incluidos en la Resolución de Cierre de la actualización. **NOTA:** El Municipio no se responsabilizara por la demora presentada en el pago al CONTRATISTA, cuando ella fuere provocada por encontrarse incompleta la documentación que sirve de soporte para el tramite y previa recepción de los elementos a satisfacción por parte del contratista o no se ajusta a cualquiera de las condiciones establecidas en el contrato. El termino para el pago solo empezara a contratarse desde la fecha en que se presenten en debida forma y adjuntándola totalidad de los documentos exigidos para tal efecto. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA elegido y no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.
6) Garantía.	La contratista debe constituir a favor y a satisfacción del **MUNICIPIO DE MONTERÍA** identificada con NIT 800096734-1, la garantía única de cumplimiento, expedida por una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, fiducia mercantil en garantía o garantía bancaria a primer requerimiento, la cual amparará los riesgos descritos a continuación y con las siguientes condiciones:

Amparo	Vigencia	Valor Asegurado
Cumplimiento general del contrato y el pago de las multas y la cláusula penal pecuniaria que se le impongan	Por el término de duración del contrato y seis (6) meses	Diez por ciento (10%) del valor del contrato
Calidad del servicio	Por el término de duración del contrato y seis (6) meses	Diez por ciento (10%) del valor del contrato
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	Por el término de duración del contrato y tres (03) años más	Cinco por ciento (5%) del valor del contrato

7) Cuenta bancaria.	**Ahorros**		**Corriente**	x	**N°**	03146262597	**Banco:**	Bancolombia
8) Supervisor.	**SUPERVISIÓN Y CONTROL:** El seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico del Contrato será ejercido por el CONTRATANTE a través la **SECRETARIA DE**							

	PLANEACIÓN o por la persona designada por el Ordenador del Gasto. PARÁGRAFO PRIMERO. El Supervisor tendrá además de las funciones que por índole y naturaleza del contrato le son propias, las siguientes: 1. Vigilar, controlar y verificar el cumplimiento del objeto contractual y las obligaciones a cargo del CONTRATISTA; 2. Certificar el cumplimiento del objeto contratado, dentro de las condiciones exigidas. 3. Revisar y aprobar los informes de actividades que deba rendir EL CONTRATISTA. 4. Autorizar con su firma los pagos que deban efectuarse a EL CONTRATISTA. 5. Levantar y firmar las actas respectivas. 6. Informar oportunamente al CONTRATANTE, sobre el desarrollo del presente contrato y sobre cualquier incumplimiento en que pueda incurrir EL CONTRATISTA. 7. Informar y solicitar oportunamente al CONTRATANTE la prórroga al contrato, su adición, modificación o terminación unilateral, siempre y cuando tales hechos estén plenamente justificados. 8. Impartir las instrucciones y sugerencias por escrito y formular las observaciones que estime conveniente sobre el desarrollo del contrato. 9. Elaborar y suscribir el acta de liquidación del contrato, en el evento en que existan reconocimientos a favor del CONTRATISTA. 10. Verificar mensualmente y como requisito para cada pago, que EL CONTRATISTA se encuentre al día en el pago de sus aportes al sistema general de seguridad social en pensión, salud y ARL, para lo cual se deben anexar las certificaciones expedidas por las entidades a las cuales se les realizan dichos aportes o fotocopia de la planilla de pago. 12. Las demás actividades necesarias para la correcta ejecución del contrato. PARÁGRAFO SEGUNDO. En el evento de cambio del supervisor, no será necesario modificar el presente contrato y la designación se efectuará mediante comunicación escrita del ordenador del gasto. PARÁGRAFO TERCERO. El supervisor en sus actuaciones deberá cumplir con lo establecido en el Manual de Contratación de la ALCALDÍA DE MONTERÍA y las Dependencias a su cargo, así como lo previsto en el procedimiento de supervisión y liquidación de la ejecución contractual. PARÁGRAFO CUARTO. El supervisor será el responsable de conformidad con lo dispuesto en el artículo 53 de la Ley 80 de 1.993 modificado por el artículo 82 de la Ley 1474 de 2011 y cumplirá sus obligaciones, facultades y deberes de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 83, 84 y 85 de la Ley 1474 de 2011, y en las normas que lo modifiquen.
9) Suspensión temporal del contrato.	Por circunstancias de fuerza mayor, caso fortuito o cuando las partes de común acuerdo lo consideren pertinente, la suspensión constará mediante acta suscrita por el Ordenador del Gasto, supervisor y el contratista, la cual deberá ser solicitada ante la Secretaría General, por el supervisor o interventor dentro los cinco (5) días hábiles anteriores a la fecha de suspensión.
10) Cesión.	EL CONTRATISTA no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato, sin autorización previa, expresa y escrita del CONTRATANTE. En todo caso, el cesionario deberá acreditar iguales o superiores condiciones de idoneidad, naturaleza jurídica y experiencia requerida por la Entidad.
11) Autonomía del Contratista.	Por tratarse de un contrato interadministrativo regido por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y sus Decretos reglamentarios EL CONTRATISTA actuará con total autonomía técnica, administrativa y plena independencia, por lo cual no contrae ningún vínculo de carácter laboral con EL CONTRATANTE. El presente contrato en ningún caso causará el pago de prestaciones sociales y demás inherentes a la previsión social a favor del CONTRATISTA.
12) Exclusión de relación laboral.	El presente contrato interadministrativo, no genera vínculo laboral alguno con la Administración Pública ni da lugar a un régimen prestacional (Ley 80 de 1993, artículo 32, numeral 3º). En consecuencia, el CONTRATANTE sólo responderá por los valores pactados en el mismo.
13) Indemnidad	EL CONTRATISTA mantendrá indemne y defenderá a su propio costo al CONTRATANTE de reclamos, pleitos, quejas, demandas, acciones legales y responsabilidad de cualquier naturaleza, incluyendo costos y gastos provenientes de actos y omisiones del CONTRATISTA en el desarrollo de este contrato. EL CONTRATISTA se obliga a evitar que sus acreedores, sus proveedores o terceros presenten reclamaciones judiciales o extrajudiciales contra el CONTRATANTE, con ocasión o por razón de sus acciones u omisiones, relacionadas con la ejecución del presente contrato.
14) Cláusulas excepcionales.	No aplican, de conformidad con el parágrafo del artículo 14 de la Ley 80de 1993.
15) Causales de Terminación.	El presente contrato se podrá terminar en los siguientes eventos: 1. Por vencimiento del plazo de ejecución. 2. Por mutuo acuerdo entre las partes. 3. Por el cumplimiento del objeto contractual. 4.Por causas legales.
16) Multas.	La aplicación de multas se entiende sin perjuicio de que, en el caso de mediar las causales establecidas en el contrato, El CONTRATANTE, podrá declarar y hacer efectiva la cláusula penal pecuniaria. SI EL CONTRATISTA se constituye en mora o incumple, total o parcialmente, las obligaciones que asume en virtud de este contrato, salvo fuerza mayor o caso fortuito, se causarán multas sucesivas del uno por ciento (1%) del valor del contrato por cada día de retardo, sin exceder el diez por ciento (10%) del valor del contrato y sin perjuicio de que EL CONTRATANTE, pueda hacer efectiva la sanción pecuniaria por incumplimiento. PARÁGRAFO PRIMERO EL CONTRATISTA autoriza expresamente al CONTRATANTE, para deducir directamente el valor de las multas causadas de cualquier suma que se le deba desembolsar por razón de este contrato. La suma de los valores por multas causadas en desarrollo del presente contrato no podrá exceder el diez por ciento (10%) del valor del contrato. PARÁGRAFO SEGUNDO. Estas multas serán acumulables y se contabilizarán separadamente para cada una de las obligaciones incumplidas y que se causen por el simple atraso y, los perjuicios que se causen al CONTRATANTE, por este aspecto se harán efectivos en forma separada, sin detrimento de la indemnización de perjuicios a que haya lugar y de la cláusula penal pecuniaria.
17) Cláusula penal.	EL CONTRATISTA se obliga para con EL CONTRATANTE, a pagar una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, a título de indemnización para imputar el valor de los perjuicios que éste llegare a sufrir en caso de incumplimiento total o parcial de las obligaciones que por medio del presente documento adquiere, sin perjuicio de lo establecido en la cláusula anterior. El valor de la cláusula penal pecuniaria que se haga efectiva, se considerará como pago parcial pero no definitivo de los perjuicios causados. PARÁGRAFO ÚNICO. EL CONTRATISTA autoriza expresamente al CONTRATANTE, con la simple suscripción del presente contrato, a descontar y tomar el valor de la cláusula penal pecuniaria de que trata esta cláusula, de cualquier suma que se

	adeude por concepto de este contrato, sin perjuicio de hacerla efectiva a través de la garantía constituida o conforme a la ley.
18) Prohibiciones.	EL CONTRATISTA de manera expresa, se obliga a cumplir con las siguientes reglas y limitaciones: 1. No podrá iniciar la ejecución del contrato mientras no se cumplan los requisitos de ejecución; tampoco podrá solicitar pago alguno con cargo a este contrato por servicios prestados sin el cumplimiento de los requisitos establecidos para ese efecto en este contrato. 2. Las adiciones o prórrogas se acordarán por escrito. 3. Sólo podrá ejecutar las actividades hasta la concurrencia del valor y tiempo pactados en este documento o en las adiciones que se suscriban.
19) Liquidación del Contrato.	El presente contrato será objeto de liquidación de común acuerdo entre las partes dentro de los seis (6) meses siguientes a la finalización del mismo, mediante acta que suscribirán el ordenador del gasto, EL CONTRATISTA y el supervisor. Para la liquidación será necesaria la presentación de los siguientes documentos: 1. Copia del acta de recibo a satisfacción del servicio. 2. Constancia suscrita por el supervisor, en la cual se registre que EL CONTRATISTA se encuentra a paz y salvo por cualquier concepto relacionado con el objeto del presente contrato. 3. Certificación de pagos expedida por el la Oficina de Tesorería del Municipio. 4. Los demás documentos y procedimientos establecidos en el Manual de Contratación de la ALCALDIA DE MONTERÍA y la dependencia a su cargo, así como en el procedimiento de supervisión y liquidación de la ejecución contractual. PARÁGRAFO ÚNICO. El trámite de liquidación del contrato se sujetará a lo dispuesto en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993, artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto Ley 019 de 2012.
20) Subcontratación.	EL CONTRATISTA no podrá subcontratar la ejecución del objeto contractual ni la totalidad o parte de las obligaciones previstas en el presente contrato a persona natural o jurídica alguna sin el consentimiento previo y expreso del municipio.
21) Documentos integrantes del contrato.	Las partes aceptan y entienden que hacen parte integral del presente contrato: i) la propuesta presentada por el Contratista; ii) el estudio del sector; iii) el estudio previo; y, iv) los demás documentos que hacen parte de la etapa precontractual con el fin de lograr el perfeccionamiento de la voluntad de las partes en el presente contrato, y los documentos que se generen durante la ejecución del presente Contrato.
22) Requisitos de perfeccionamiento y ejecución.	El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes. Para el inicio de la ejecución del contrato se requiere la expedición del registro presupuestal, y la aprobación de la garantía.
23) Declaraciones.	1. Las partes aceptan y entienden que, bajo ninguna condición o circunstancia, el presente contrato interadministrativo genera vínculo laboral entre uno y el otro; ii) El Contratista manifiesta expresamente bajo la gravedad de juramento que, para la celebración del presente contrato, no se encuentra incurso en las causales de inhabilidad, incompatibilidad o prohibición legal para celebrar y ejecutar el presente contrato, previstas en los artículos 8, 9 y 10 de la Ley 80 de 1993, modificada por la Ley 1150 de 2007 y en los artículos 1, 2, 3 y 4 de la Ley 1474 de 2011. PARÁGRAFO PRIMERO. Así mismo, EL CONTRATISTA declara no estar incurso en la causal de inhabilidad consagrada en le Ley 1952 de 2019, en concordancia con el artículo 60 de la Ley 610 de 2000 por no encontrarse en el Boletín de Responsables fiscales de la Contraloría General de la República; y que sus recursos provienen del desarrollo de actividades lícitas, en el marco de lo previsto en el artículo 27 de la Ley 1121 de 2006. PARÁGRAFO SEGUNDO. EL CONTRATISTA responderá conforme lo establece la ley por haber ocultado al contratar inhabilidades, incompatibilidades y/o prohibiciones y/o por haber suministrado información falsa; iii) El Contratista acepta y entiende que, por cuenta de la celebración del presente Contrato, tiene el deber y/o obligación de guardar confidencialidad y reserva la información que tenga dicha calidad, y que sea objeto de su custodia y/o manejo; iv) El Contratista acepta y entiende que cede anticipadamente, bajo la celebración del presente Contrato, cualquier producto y/o insumo, y/o obra de arte que sea sujeto de protección de derechos patrimoniales sobre la propiedad intelectual que se genere sobre aquellos con ocasión del presente Contrato.
26) Notificaciones.	El Contratista recibirá notificaciones en la dirección electrónica: secretariageneral@dicitecsem.com
Elaboró:	José Antonio Berrocal A-Contratista SGM
Revisó:	Katia Cabrales B – JOC

Alcaldía de
MONTERÍA

ACTA DE INICIO

CONTRATO NO. CD-SPM-766-2024

CONTRATO NO.	CD-SPM-766-2024
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE MONTERÍA
CONTRATISTA	DESARROLLO DE INFRAESTRUCTURA CIVIL Y SERVICIOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE GESTIÓN PARA LAS REGIONES – DICITEC S.E.M SAS, con Nit: 900.861.269-2, representada legalmente por ENRIQUE ALFONSO LÓPEZ PINILLA identificado con la cedula de ciudadanía número 79.567.763 de Bogotá
OBJETO	ASISTENCIA TÉCNICA, TECNOLÓGICA, OPERATIVA Y LOGÍSTICA PARA ADELANTAR EL PROCESO DE ACTUALIZACIÓN CATASTRAL DE LA ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA EN EL SECTOR 02
VALOR	CUATRO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS DIECIOCHO PESOS ($4.783.685.418) INCLUIDO IVA
PLAZO DE EJECUCION	HASTA 31 DE DICIEMBRE DE 2024.
FECHA DE INICIO	NUEVE (09) DE SEPTIEMBRE DEL 2024

En la ciudad de Montería, a los nueve (09) días del mes de septiembre del 2024, se reunieron el Secretario de Planeación del Municipio de Montería, **JHON NEL RODRIGUEZ SANCHEZ** identificado con la cédula de ciudadanía No. 10.784.197 expedida en Montería, en calidad de supervisor del contrato y **ENRIQUE ALFONSO LÓPEZ PINILLA** identificado con cédula de ciudadanía No. 79.567.763 de Bogotá, representante legal de **DESARROLLO DE INFRAESTRUCTURA CIVIL Y SERVICIOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE GESTIÓN PARA LAS REGIONES – DICITEC S.E.M SAS**, con Nit: 900.861.269-2, en su calidad de contratista, con el propósito de suscribir la presente acta y dar inicio al contrato de la referencia.

Para constancia se expide y se firma por los que en ella intervinieron.

Firmado digitalmente por JHON NEL RODRIGUEZ SANCHEZ
Fecha: 2024.09.18 09:53:50 -05'00'

JHON NEL RODRIGUEZ SANCHEZ
Secretario de Planeación Municipal.
Supervisor

ENRIQUE ALFONSO LÓPEZ PINILLA
R.L. DESARROLLO DE INFRAESTRUCTURA CIVIL Y SERVICIOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE GESTIÓN PARA LAS REGIONES – DICITEC S.E.M SAS
Contratista

Proyectó: Juan Madrigal- Contratista SPM
Revisó: Ana Pemberthy – Asesor SPM

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	CALLE 100	33	33-44-101253289	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
04	09	2024	03	09	2024	00:00	31	12	2027	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
DESARROLLO E INFRAESTRUCTURA CIVIL Y SERVICIOS TECNICOS ESPECIALIZADOS DE GESTION PARA LAS REGIONES SOCIEDAD DE ECONOMIA MIXTA SAS DICITEC S.E.M	NIT: 900.861.369-2
DIRECCIÓN: CR 19C 86 14 OFC 501	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL / TELÉFONO: 3183780679

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
MUNICIPIO DE MONTERÍA	NIT: 800.096.734-1
DIRECCIÓN: CL 27 NRO. 3 - 16	CIUDAD: MONTERIA, CORDOBA / TELÉFONO 7924142
ADICIONAL:	

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ESTUDIO, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO DEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. CD SIM 366 2024 CUYO OBJETO ES ASISTENCIA TECNICA, TECNOLOGICA, GERENCIAL Y LOGISTICA PARA ADELANTAR EL PROCESO DE ACTUALIZACION CATASTRAL EN LA ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE MONTERIA EN EL SECTOR 02.

AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS

AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	03/09/2024	30/06/2025	$478,368,541.00
CALIDAD DEL SERVICIO	03/09/2024	30/06/2025	$478,368,541.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	03/09/2024	31/12/2027	$239,184,270.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ***4,902,949.00	$ ******20,000.00	$ *****935,360.00	$ *********5,858,310.00	$ ****1,195,921,354.50	CONTADO

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
TOPTEAM ASESORES DE SEGUROS LTDA	83021	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

33-44-101253289

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza N° 101253289, anexo 0, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 04 días del mes de SEPTIEMBRE de 2024

33-44-101253289

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT 860.009.578-6

PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

No. 33-44-101253289 SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015

1. AMPAROS.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ **SEGURESTADO** OTORGA A **LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA**, HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CUBRIENDO CON ELLOS, SIEMPRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS QUE CON SUJECIÓN A LA DEFINICIÓN DE LAS CONDICIONES ADELANTE INDICADAS, LLEGARE A CAUSAR EL GARANTIZADO POR EL INCUMPLIMIENTO QUE, ATRIBUIBLE A SU ACCIÓN U OMISIÓN, PRODUJERE.

LOS AMPAROS QUE SE OTORGAN EN ESTA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS, SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

EL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LA SANCIÓN DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1.1.1 LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUANDO EL PLAZO PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO ES PRORROGADO, SIEMPRE QUE TAL PRÓRROGA SEA INFERIOR A TRES (3) MESES

1.1.2 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS.

1.1.3 LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL ADJUDICATARIO.

1.1.4 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE LLEGUEN A CAUSAR, CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO, (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO EN CALIDAD DE ANTICIPO.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE CAUSEN POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA GARANTIZADO A TITULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DE: (A) EL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (B) EL CUMPLIMIENTO TARDÍO O DEFECTUOSO DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (C) LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES; Y (D) EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA SIEMPRE QUE SE HUBIEREN PACTADO PREVIAMENTE EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL, SIEMPRE Y CUANDO ESOS

GRÁFICAS COLOMBIA LTDA. 0515

PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES.

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES DE NATURALEZA LABORAL, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONEN, A RAÍZ DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÉ OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANTÍA NO SE APLICARÁ PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN EN SU TOTALIDAD FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL NACIONAL.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, PRESENTADOS EN LA OBRA ENTREGADA Y RECIBIDA A SATISFACCIÓN DE DICHA ENTIDAD ESTATAL O SUS REPRESENTANTES, CUYA CAUSA SEA IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, QUE SE OCASIONEN CON POSTERIORIDAD A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, Y QUE SE DERIVEN DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.

EN LOS CONTRATOS DE INTERVENTORIA, LA VIGENCIA DE ÉSTE AMPARO DEBE SER IGUAL AL PLAZO DE LA GARANTÍA DE ESTABILIDAD DEL CONTRATO PRINCIPAL EN CUMPLIMIENTO DEL PARAGRAFO DEL ARTÍCULO 85 DE LA LEY 1474 DE 2011.

1.8 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA, SUFRIDOS POR LA DEFICIENTE CALIDAD E INCORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO GARANTIZADO.

2. EXCLUSIONES.

LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARÁN CUANDO LOS DAÑOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA SE GENEREN POR:

2.1 CAUSA EXTRAÑA, ESTO ES, LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA.

2.2 DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO, A LOS BIENES DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, NO DESTINADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

2.3 EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE SE ENCUENTRE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA.

2.4 EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSCURSO DEL TIEMPO.

3. SUMA ASEGURADA.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO NO ESTARÁ OBLIGADO A RESPONDER SI NO HASTA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO, DETERMINADA EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA PARA CADA AMPARO.

4. VIGENCIA.

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL DECRETO 1082 DE 2015 Y CONSTARAN EN LA CARÁTULA DE LA MISMA O EN SUS ANEXOS.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

PARA HACER EFECTIVOS CUALQUIERA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR **SEGURESTADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA** DEBERÁ GARANTIZAR EL DEBIDO PROCESO DE **SEGURESTADO** Y EL CONTRATISTA, MEDIANTE EL AGOTAMIENTO DEL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 O LAS NORMAS QUE LO SUSTITUYAN O MODIFIQUEN.

LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LE CORRESPONDERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y

ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA SI FUERE EL CASO.

EL PROCEDIMIENTO QUE DEBERÁ SEGUIR **LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA**, PARA LA EFECTIVIDAD DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR ESTA PÓLIZA, SERÁ:

5.1 RESPECTO DEL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, **LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA** PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO QUE IMPONGA LA SANCIÓN PREVIAMENTE ESTABLECIDA POR LA OCURRENCIA DE UNO CUALQUIERA DE LOS EVENTOS PREVISTOS EN LA CONDICIÓN 1.1 DE ÉSTA PÓLIZA, Y DISPONGA LA EFECTIVIDAD DE ÉSTE AMPARO A SEGURESTADO.

5.2 EN CASO DE DECRETARSE LA CADUCIDAD, **LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA** PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL, ADEMÁS DE LA DECLARATORIA DE LA MISMA, HARÁ EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL O CUANTIFICARÁ EL MONTO DEL PERJUICIO, ORDENANDO SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO A **SEGURESTADO**. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.3 EN EL EVENTO DE IMPOSICIÓN DE MULTAS, **LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA**, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.4 EN LOS DEMÁS EVENTOS DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, **LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA**, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE, EN EL CUAL, ADEMÁS DE DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO PROCEDERÁ A CUANTIFICAR EL MONTO DE LA PÉRDIDA O A HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGURO.

LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS EMITIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE QUE SEAN CONSTITUTIVOS O DECLARATIVOS DEL SINIESTRO, DEBERAN ESTAR EJECUTORIADOS Y DEBIDAMENTE NOTIFICADOS, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 87 DE LA LEY 1437 DE 2011.

6. COMPENSACIÓN.

EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN COMO MEDIO DE EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES RECONOCIDA EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 1150 DE 2007, **SEGURESTADO** TENDRÁ EN CUENTA TODAS LAS SUMAS DE DINERO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE ADEUDE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, POR CUALQUIER CONCEPTO. PARA TALES EFECTOS, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, EFECTUADA EN LOS TÉRMINOS LEGALES O CONVENCIONALES.

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

LA INDEMNIZACIÓN SERÁ PAGADERA EN DINERO, O MEDIANTE LA REPOSICIÓN, REPARACIÓN O RECONSTRUCCION DE LA COSA ASEGURADA, A OPCIÓN DE **SEGURESTADO**, SIN PERJUICIO QUE **LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA** EN EL EVENTO DE DECLARATORIA DE CADUCIDAD DECIDA CONTINUAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO A TRAVÉS DE **SEGURESTADO** O DE OTRO CONTRATISTA, A QUIEN A SU VEZ SE LE PODRÁ DECLARAR LA CADUCIDAD, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, **SEGURESTADO** RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y **LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA** ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE EL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DE ESTA PÓLIZA, LA CESIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO A FAVOR DE **SEGURESTADO**.

8. PLAZO PARA EL PAGO.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, **SEGURESTADO** DEBERÁ EFECTUAR EL PAGO DEL SINIESTRO DENTRO DEL MES SIGUIENTE AL CUAL **LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA** HAYA ACREDITADO LOS REQUISITOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, A TRAVÉS DEL ACTO ADMINISTRATIVO A QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA DE ESTA PÓLIZA DEBA SER AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO GARANTIZADO SEAN MODIFICADAS, **SEGURESTADO** A SOLICITUD PREVIA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y DE **LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA** (O EL INTERVENTOR, SUPERVISOR, ETC., EN SU CASO), EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA, EN EL CUAL CONSTEN LAS MODIFICACIONES CORRESPONDIENTES. PARA TAL EFECTO SE HACE INDISPENSABLE ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD DE MODIFICACIÓN A **SEGURESTADO** EL DOCUMENTO (OTROSÍ, CLÁUSULA ADICIONAL, ETC.) QUE CONTENGA LAS MODIFICACIONES AL CONTRATO GARANTIZADO.

EL ULTIMO ANEXO O CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN, SERÁ EL QUE **LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA** HARÁ EFECTIVO, DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

SEGURESTADO TENDRÁ LA FACULTAD DE EJERCER LA VIGILANCIA DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA PARA ELLO. EN LOS CASOS EN LOS CUALES EL CONTRATO GARANTIZADO TENGA POR OBJETO ASUNTOS RELACIONADOS CON EL ORDEN PÚBLICO Y LA SEGURIDAD NACIONAL, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PODRÁ PROHIBIR O LIMITAR ÉSTA FACULTAD.

11. NO CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA E IRREVOCABILIDAD DE ESTE SEGURO.

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE.

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

EN CASO DE INCONGRUENCIA PRESENTADA ENTRE LAS CONDICIONES PARTICULARES Y LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA, PREVALECERÁN LAS PRIMERAS.

13. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO, ESTO ES LA DISTRIBUCIÓN ENTRE VARIAS ASEGURADORAS DE DETERMINADO RIESGO, AL NO EXISTIR SOLIDARIDAD ENTRE LAS MISMAS, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN SE DISTRIBUIRÁ Y HARÁ EXIGIBLE ENTRE LOS COASEGURADORES, EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SU RESPECTIVA PARTICIPACIÓN.

PARA CONSTANCIA DE LO EXPUESTO, Y EN SEÑAL DE ASENTIMIENTO Y COMPROMISO CON TODO LO AQUÍ PACTADO SE FIRMA EN BOGOTA DC. A LOS CUATRO (4) DÍAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO 2024

DETALLE DE LA GARANTÍA

Aprobado por Daniel Eduardo Peron Perez 09-09-2024 07:29

Id de la garantía CO1.WRT.15102125

Referencia de la garantía POLIZA DE SEGUROS DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

Estado Aprobada

Justificación
- [ ] Cumplimiento - Cumplimiento del contrato
- [ ] Cumplimiento - Pago de salarios
- [ ] Cumplimiento - Calidad del servicio

Tipo de garantía
- [x] Contrato de seguro
- [ ] Patrimonio autónomo
- [ ] Garantía bancaria

Entidad aseguradora SEGUROS DEL ESTADO

Póliza 33-44-101253269

Tomador DIGITEC SEM SAS

Beneficiario MUNICIPIO DE MONTERIA

Número del certificado

Justificación	Valor del amparo	Válido hasta
Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	478.368.541,8 COP	30/09/2025 12:00:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Cumplimiento - Pago de salarios	239.184.270,9 COP	31/12/2027 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Cumplimiento - Calidad del servicio	478.368.541,8 COP	30/09/2025 12:00:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Descripción	Nombre del documento

DETALLE DE LA GARANTÍA

Justificación
- [ ] Cumplimiento - Cumplimiento del contrato
- [ ] Cumplimiento - Pago de salarios
- [ ] Cumplimiento - Calidad del servicio

Tipo de garantía
- [x] Contrato de seguro
- [ ] Patrimonio autónomo
- [ ] Garantía bancaria

Entidad aseguradora SEGUROS DEL ESTADO

Póliza 33-44-101253269

Tomador DIGITEC SEM SAS

Beneficiario MUNICIPIO DE MONTERIA

Número del certificado

Justificación	Valor del amparo	Válido hasta
Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	478.368.541,8 COP	30/09/2025 12:00:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Cumplimiento - Pago de salarios	239.184.270,9 COP	31/12/2027 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Cumplimiento - Calidad del servicio	478.368.541,8 COP	30/09/2025 12:00:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Descripción	Nombre del documento		
POLIZA CUMPLIMIENTO.pdf	POLIZA CUMPLIMIENTO.pdf	Descargar	Detalle
0609202417 1959_comprobante_pago_sde.pdf	0609202417 1959_comprobante_pago_sde.pdf	Descargar	Detalle

Cancelar

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 20 de septiembre de 2024 Hora: 15:17:17
Recibo No. AA24584980
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24584980FCF2C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: DESARROLLO DE INFRAESTRUCTURA CIVIL Y SERVICIOS TECNICOS ESPECIALIZADOS DE GESTION PARA LAS REGIONES-SOCIEDAD DE ECONOMIA MIXTA S.A.S.
Sigla: DICITEC S.E.M.
Nit: 900.861.269-2
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 02986681
Fecha de matrícula: 17 de julio de 2018
Último año renovado: 2024
Fecha de renovación: 1 de abril de 2024

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Carrera 19 C 86 14 Oficina 501
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: secretariageneral@dicitecsem.com
Teléfono comercial 1: 3188556317
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Carrera 19 C 86 14 Oficina 501 Edificio Parma
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: secretariageneral@dicitecsem.com
Teléfono para notificación 1: 3188556317
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67

Constanza del Pilar Pacheco Trujillo

del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por Documento Privado del 23 de junio de 2015 de Asamblea de Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 17 de julio de 2018, con el No. 02358095 del Libro IX, se constituyó la sociedad de naturaleza Comercial denominada TRANSPORTE Y TRANSITO SEGURO DE ZARZAL VALLE DEL CAUCA-SEM S.A.S..

REFORMAS ESPECIALES

Por Acta No. 06 del 11 de septiembre de 2017 de Asamblea de Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 17 de julio de 2018, con el No. 02358095 del Libro IX, la sociedad cambió su denominación o razón social de TRANSPORTE Y TRANSITO SEGURO DE ZARZAL VALLE DEL CAUCA-SEM S.A.S. a DESARROLLO DE INFRAESTRUCTURA CIVIL Y SERVICIOS TECNICOS ESPECIALIZADOS DE GESTION PARA LAS REGIONES-SOCIEDAD DE ECONOMIA MIXTA S.A.S..

Por Acta No. 9 de la Asamblea de Accionistas del 13 de marzo de 2018, inscrito el 17 de julio de 2018 bajo el número 02358095 del libro IX, la sociedad de la referencia, inscrita previamente en la Cámara de Comercio de Tuluá el 23 de junio de 2015 bajo el número 338 trasladó su domicilio de la ciudad de: Tuluá, a la ciudad de: Bogotá.

Se aclara el Registro número 02358095 del libro IX, del 17 de julio de 2018, en el sentido de aclarar que se adiciona la sigla: DICITEC S.E.M

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 31 de diciembre de 2057.

OBJETO SOCIAL

Con el fin de apoyar el desarrollo social y regional del país, la sociedad promoverá, estructurará y ejecutará toda clase de proyectos y estudios relacionados con la generación de soluciones técnicas, operativas, de apoyo a la gestión y especializadas que dispongan el diseño, implementación, asistencia técnica, uso, supervisión, interventoria y tercerización de servicios que en el ámbito de las tecnologías de la información y las comunicaciones en el marco de la gestión regional de las políticas públicas tendientes a mejorar los niveles de desarrollo territorial y de seguridad vial y ciudadana; así como aquellas que vinculen componentes de infraestructura derivada de la aplicación de la ingeniería civil que requieran diseños, estudios, gerenciamiento, gestión, asistencia, estructuración, interventoria e integración de servicios tanto para el sector público como privado. La sociedad podrá proveer bienes públicos y sus servicios relacionados, que involucra la retención y transferencia de riesgos entre las partes y mecanismos de pago, relacionados con la disponibilidad y el nivel de servicio de la infraestructura y/o servicios para la prestación de servicios públicos, servicios tecnológicos y de consultoría, al igual que la operación del servicio público de gestión catastral con en foque multipropósito, mediante el desarrollo de las actividades técnicas, tecnológicas, administrativas, financieras, legales y operativas que se requieran para ejecutar los procesos de formación, actualización, conservación y difusión de información catastral; el desarrollo de los procedimientos del enfoque catastral multipropósito y, en general, aquellas actividades y productos principales o colaterales que se deriven de este servicio. En desarrollo de su objeto la sociedad podrá llevar a cabo estudios, diseños, implementación, puesta en marcha, ejecución, operación y demás actividades relacionadas, bajo cualquier modalidad de contratación, suministrados directamente por la sociedad o a través de terceros. También podrá desarrollar todas aquellas actividades técnicas que puedan considerarse como complementarias o correlativas a su objeto y podrá gestionar la provisión de bienes o servicios públicos prestando apoyo logístico integral a los mismos, estando facultada para ejercer como operador catastral, desarrollando labores operativas que sirven de insumo para adelantar los procesos de formación, actualización y conservación catastral, así como los procedimientos del en foque catastral multipropósito que sean adoptados, conforme a la regulación

contenida en el artículo 79 de la Ley 1955 de 2019, los Decretos Nacionales 1983 de 2019 y 148 de 2020 que adicionan el Decreto Nacional 1170 de 2015 y la regulación complementaria que expidan el Gobierno nacional y el Instituto Geográfico Agustín Codazzi La sociedad podrá ejecutar cualquier actividad lícita, dentro de las actividades a desarrollar se enumeran las siguientes: i. Celebrar contratos y convenios de naturaleza interadministrativa por virtud de su participación accionaria pública; ii. Celebrar todo tipo de contratos con personas naturales o jurídicas públicas o privadas o mixtas o de cualquier naturaleza, nacional o extranjera, tales como contratos de obra, ejecución de contratos de alianza público privada de origen público o privado, administración delegada, contratos de apoyo a la gestión, suministro, soporte y mantenimiento y consultoría entre otros, que sean requeridos por personas naturales o jurídicas públicas o privadas o mixtas o de cualquier naturaleza, para la prestación de bienes y/o servicios públicos o privados. iii. La ejecución de actividades de planeación, diseño, consultoría, interventoría, construcción y operación de todo tipo o clase de infraestructura de ingeniería, tecnológica, o de servicios al ciudadano, incluyendo la construcción de obras y prestación de servicios conexos de todo tipo, que requieran personas naturales o jurídicas, públicas, privadas, mixtas o de cualquier naturaleza, nacional o extranjera, para su propio beneficio o en beneficio de terceros o para el desarrollo urbanístico o tecnológico de ciudades en el ámbito de la implementación de sistemas de información, almacenamiento y procesamiento de información y todo sistema de infraestructura de ingeniería civil y/o tecnológicas, las cuales podrán ser realizadas bajo cualquier modalidad de contratación ya sea pública o privada. iv El diseño, asesoría, instalación, implementación, administración, gestión, modificación, operación, mantenimiento, soporte y comercialización de redes en TIC, informáticas, de telecomunicaciones, eléctricas, de datos, fibra óptica, sistemas de georreferenciación de infraestructura, así como sistemas de soporte requeridos, suministrados directamente por la sociedad o a través de terceros, v. Estructuración, diseño, implementación Y operación de soluciones eficientes e inteligentes en energía, iluminación, movilidad, tránsito, seguridad vial y semaforización. Todos los contratos que celebre la empresa para el suministro de bienes y servicios señalados anteriormente pueden incluir: diseño, implementación, consultoría, interventoría, auditoría, asesoría, supervisión y ejecución vi. Estructuración, diseño, implementación y operación de soluciones inteligentes (ERP)

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de septiembre de 2024 Hora: 15:17:17
Recibo No. AA24504980
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24504980FCF2C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

en materia tributaria, cobro de cartera y/o recuperación de acreencias, sistemas hacendar/os y apoyo a su gestión, servicios administrativos de tránsito y transporte, cobro de acreencias, operación y administración de grúas y patios, acciones de seguridad vial, detección electrónica de infracciones de tránsito, semaforización y señalización, así como el apoyo a la gestión inherente a estos procesos vii. La prestación de servicios públicos no domiciliarios sin perjuicio de la modalidad de contratación viii. La sociedad podrá participar como proponente en cualquier modalidad de selección para la adjudicación o celebración de contratos, concursos, invitación a cotizar, licitaciones, contracción directa, pudiendo para ello constituir conforme a la Ley y bajo la forma jurídica que convenga, consorcios, uniones temporales, promesas de sociedad futura, sociedades, asociaciones con firmas y/o personas naturales o jurídicas públicas, privadas, mixtas, o de cualquier naturaleza ix. Participar como asociado, socio o accionista o asumir cualquier forma asociativa o de colaboración empresarial, con personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, para el desarrollo de proyectos vinculados o relacionados con el objeto social x Para desarrollar su objeto la sociedad podrá actuar como empresaria por cuenta propia o de terceros, diseñar, construir bajo su propio riesgo y responsabilidad bien sea para entidades territoriales o para personas públicas, privadas o mixtas o de cualquier orden nacional, departamental o municipal o distrital. xi. Podrá comprar, vender, adquirir, a cualquier título o enajenar en igual forma, toda clase de bienes muebles e inmuebles, dar en prenda los primeros y grabar en hipoteca los segundos, graber, endosar, adquirir, aceptar, cobrar, protestar, pagar, cancelar títulos valores o cualesquiera elementos de comercio y aceptarlos en pago. xii. Concurrir a la constitución de sociedades, adquirir acciones o partes de interés social en sociedades, participar en ofertas plurales, hacer parte de contratistas plurales o cuya actividad se relaciones con el objeto social de la compañía. xiii. Todo tipo de actividades relacionadas con el desarrollo de software e implementación de soluciones tecnológicas, prestación de servicios en la nube, colocation, hosting. xiv. Todo tipo de actividades relacionadas con la asistencia técnica y operativa en planificación y gestión de tránsito y transporte de seguridad vial. xv. Actividades relacionadas con el servicio de alumbrado público, que comprende: suministro de energía eléctrica al sistema de alumbrado público, la administración, operación, mantenimiento, modernización, reposición y expansión las actividades de suministro de energía eléctrica al sistema de

alumbrado público, de dicho sistema, el desarrollo tecnológico asociado a él, y la interventoría en los casos que aplique. El desarrollo tecnológico asociado a el Sistema de Alumbrado Público como aquellos relacionados con la iluminación de vías, plazoletas, alamedas, puentes pea tonales, pasos subterráneos en cruce a desnivel, parques, ciclo rutas, andenes, senderos en zonas duras, luminarias, nuevas fuentes de alimentación eléctrica, tecnologías de la información y las comunicaciones, que permitan entre otros una operación más eficiente, detección de fallas, medición de consumo energético, georreferenciación, atenuación luminica, interoperabilidad y ciberseguridad. xvi. Todo tipo de actividades de los operadores catastrales, que sirven de insumo para adelantar los procesos de formación, actualización y conservación catastral, así como los procedimientos del enfoque catastral multipropósito que sean adoptados conforme a la regulación que para el efecto expida el Gobierno Nacional. Infraestructura de datos espaciales para la Administración de Tierras, IDE-AT. Infraestructura de Datos Espaciales especializada en los procesos de registro, disposición y actualización de información predial y aquella que constituya derechos, restricciones y responsabilidades provenientes de objetos territoriales legales, constituidos en legislación independiente a la predial. xvii. Planificación de todo tipo de eventos sociales, corporativos y hoteleros. xviii. Realizar gastos de preinversión, inversión, financiamiento y ejecución en el desarrollo de los contratos que suscriba para el desarrollo de las labores de operación catastral. xix. Participar activa o pasivamente en asociaciones comerciales para adelantar iniciativas o desarrollar proyectos como las de joint venture, cuentas en participación y/o asociación industrial. Todos los proyectos que la sociedad en virtud de su objeto desarrolle, sin perjuicio de la forma de contratación, podrán ser ejecutados por los socios de la misma sociedad o filiales de los mismos, de igual modo, los socios y sus sociedades filiales, podrán acreditar la experiencia requerida para la ejecución de cualquier proyecto que, para su ejecución, así lo requiera lo cual realizara a nombre de la sociedad DICITEC. La enunciación expresada de actos a desarrollar no será impedimento para la celebración de otros contratos, actos u operaciones civiles o comerciales lícitos no incluidos, que tiendan al mejor desarrollo de la empresa social o que permitan una inversión fructífera de los medios o recursos disponibles para plena realización del objeto social y actividades conexas al mismo.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de septiembre de 2024 Hora: 15:17:17
Recibo No. AA24584980
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24584980FCF2C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedicion.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor	: $833.333.333,00
No. de acciones	: 833.333.333,00
Valor nominal	: $1,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor	: $833.333.333,00
No. de acciones	: 833.333.333,00
Valor nominal	: $1,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor	: $833.333.333,00
No. de acciones	: 833.333.333,00
Valor nominal	: $1,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

La administración directa de la compañía será ejercidos por el Gerente, quien será el representante legal de ella. El Gerente tendrá un (1) suplente, que lo reemplazarán en sus faltas absolutas, temporales o accidentales y en los actos para los cuales esté impedido. Cuando el suplente se encuentre en el ejercicio del cargo, tendrá exactamente las mismas atribuciones que el Gerente titular.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

El Gerente es el representante legal de la compañía y a él están sometidos en el desempeño de sus cargos, todos los trabajadores de la compañía cuya designación no corresponda a la asamblea general de accionistas o junta directiva según el caso. Funciones: En el desempeño de su cargo y con las restricciones y limitaciones que le impongan la ley y los estatutos, el gerente puede ejercer las siguientes funciones: A. Elaborar y someter a la aprobación de la junta directiva los presupuestos de operaciones y de inventarios, lo

mismo que los programas y proyectos para el desarrollo de las actividades de la sociedad. B. Enajenar a cualquier título los bienes sociales, muebles e inmuebles, dar en prenda los primeros e hipotecar los segundos, previa autorización de la junta directiva. C. Adquirir bienes muebles e inmuebles, previa autorización de la junta directiva, si se requiere. D. Alterar la forma de los bienes raíces por su naturaleza o su destino. E. Comparecer en los juicios en que se discuta la propiedad de los bienes de la compañía. F. Transigir y comprometer los negocios sociales de cualquier naturaleza que fueren; desistir e interponer todos los recursos legales. G. Constituir apoderados que representen judicial o extrajudicialmente a la compañía. H. Constituir, cuando lo juzgue necesario, mandatarios que representen a la compañía, y delegarles las funciones que sean del caso. I. Dar y recibir en mutuo cualesquiera cantidades de dinero. J. Hacer depósitos en bancos o agencias bancarias y celebrar el contrato comercial de cambio en todas sus manifestaciones, como firmar letras, pagarés, cheques, giros, libranzas y cualesquiera otros instrumentos, así como negociarlos, tenerlos, cobrarlos, descargarlos, pagarlos, etc. El gerente podrá delegar estas funciones, de acuerdo con las autorizaciones que para ello reciba de la junta directiva. K. Nombrar y remover libremente los empleados de la sociedad y contratar los trabajadores para los cargos y empleos creados por la junta. Decidir igualmente, sobre las situaciones administrativas o laborales de todo el personal. L. Comprometer a la sociedad hasta por una cuantía de 700 SMLV. Cualquier compromiso de cuantía superior deberá ser aprobado por la junta directiva. M. En general, representar a la compañía por activa y por pasiva en todos los actos tendientes al cumplimiento de su objeto social. L. Comprometer a la sociedad hasta por una cuantía de Mil salarios mínimos legales mensuales vigentes (1.000 SMLMV). Cualquier compromiso de cuantía superior deberá ser aprobado por la Junta Directiva. Deberes: Son también deberes del gerente: 1. Ejecutar los decretos de la asamblea general y los acuerdos de la junta directiva. 2. Convocar a las reuniones ordinarias y extraordinarias de la asamblea general de accionistas. 3. Presentar a la asamblea general de accionistas, en su reunión ordinaria anual, el balance, las cuentas y el inventario correspondiente al ejercicio anterior, junto con un proyecto de distribución de utilidades, un informe escrito sobre la marcha de las actividades y el informe escrito del revisor. 4. Examinar y revisar mes por mes las cuentas, los balances o inventarios de la compañía y someterlos a la consideración de la junta directiva. 5. Ejecutar los actos y celebrar los contratos que tiendan al debido cumplimiento de

los fines sociales, sometiendo previamente a la junta directiva los negocios en que ella deba intervenir por disposición de los estatutos o de la ley. No obligarán a la sociedad los actos o contratos que el gerente celebre y que vaya más allá de sus funciones o autorizaciones. 6. Velar porque todos los trabajadores de la compañía cumplan cabalmente con sus deberes, 7. Constituir los apoderados judiciales y extrajudiciales que juzgue necesarios para representar a la compañía, quienes obrarán bajo sus órdenes, y delegar las funciones que a bien tenga, previa autorización de la junta. 8. Asistir a las asambleas o juntas de accionistas o de socios de las sociedades en que tenga interés la compañía y dar su voto en representación de ésta, de acuerdo con las instrucciones que reciba de la junta directiva. 9. Visitar las sucursales de la compañía una vez cada año, por lo menos, y 10. Cumplir las demás funciones que le sean asignadas por la asamblea general y por la junta directiva, así como aquellas que por la naturaleza de su cargo le corresponden. El gerente y los empleados de dirección, manejo y confianza no podrán contratar o prestar sus servicios laborales o profesionales a ninguna organización que tenga la misma naturaleza jurídica o persiga los mismos intereses que la empresa en un período de doce meses contados a partir de su desvinculación.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 01 del 1 de septiembre de 2015, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 17 de julio de 2018 con el No. 02358095 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal	Enrique Alfonso Lopez Pinilla	C.C. No. 79567763

Por Acta No. 10 del 22 de diciembre de 2022, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 26 de diciembre de 2022 con el No. 02914470 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de septiembre de 2024 Hora: 15:17:17
Recibo No. AB24504980
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24504980FCF2C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Representante Legal Suplente	Oscar Rodolfo Lopez Rodriguez	C.C. No. 9533924

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

JUNTA DIRECTIVA

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Fabio Antonio Rios Urrea	C.C. No. 15440957
Segundo Renglon	Zulma Catalina Cuesta Godoy	C.C. No. 1019019999
Tercer Renglon	Juan Luis Palacio Puerta	C.C. No. 1020765175
Cuarto Renglon	Liliana Margarita Olano Duque	C.C. No. 43572934
Quinto Renglon	Lina Maria Ochoa Torres	C.C. No. 1032393540

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Maria Monica Restrepo Ramirez	C.C. No. 39441951
Segundo Renglon	German Gomez Serna	C.C. No. 19315338
Tercer Renglon	Marcela Palacio Puerta	C.C. No. 1020733548
Cuarto Renglon	Jose Didier Zapata Suarez	C.C. No. 71875120
Quinto Renglon	Francisco Alberto Monsalve Hernandez	C.C. No. 8238083

Por Acta No. 03 del 14 de marzo de 2019, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 3 de diciembre de 2019 con el No. 02529353 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Fabio Antonio Rios Urrea	C.C. No. 15440957

Cuarto Renglon	Liliana Olano Duque	Margarita	C.C. No. 43572934

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Maria Monica Restrepo Ramirez	C.C. No. 39441951
Segundo Renglon	German Gomez Serna	C.C. No. 19315338
Cuarto Renglon	Jose Didier Zapata Suarez	C.C. No. 71875120
Quinto Renglon	Francisco Monsalve Hernandez	Alberto C.C. No. 8238083

Por Acta No. 08 del 20 de abril de 2022, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 9 de mayo de 2022 con el No. 02837034 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Quinto Renglon	Lina Maria Ochoa Torres	C.C. No. 1032393540

Por Acta No. 10 del 22 de diciembre de 2022, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 26 de diciembre de 2022 con el No. 02914471 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Segundo Renglon	Zulma Catalina Cuesta Godoy	C.C. No. 1019019999

Por Acta No. 012 del 12 de diciembre de 2023, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 22 de diciembre de 2023 con el No. 03048596 del Libro IX, se designó a:

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de septiembre de 2024 Hora: 15:17:17
Recibo No. AA24504980
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24504980FCF2C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

PRINCIPALES CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Tercer Renglon	Juan Luis Palacio Puerta	C.C. No. 1020765175

SUPLENTES CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Tercer Renglon	Marcela Palacio Puerta	C.C. No. 1020733548

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 014 del 11 de enero de 2024, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 15 de enero de 2024 con el No. 03054346 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	FINANZAS SÓLIDAS SAS	N.I.T. No. 901691479 6

Por Documento Privado del 11 de enero de 2024, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 15 de enero de 2024 con el No. 03054347 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal	Johana Grajales Duque	C.C. No. 65816777 T.P. No. 248119-T

Por Documento Privado No. Sin núm., del Revisor Fiscal del 8 de febrero de 2017, inscrito el 17 de julio de 2018 bajo el número 02358095 del libro IX, Xiomara Elisa Muñoz Medina renunció al cargo de Revisor Fiscal Principal de la sociedad de la referencia, con los efectos señalados en la Sentencia C-621/03 de la Corte Constitucional.

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
Acta No. 06 del 11 de septiembre de 2017 de la Asamblea de Accionistas	02358095 del 17 de julio de 2018 del Libro IX
Acta No. 9 del 13 de marzo de 2018 de la Asamblea de Accionistas	02358095 del 17 de julio de 2018 del Libro IX
Acta No. 1 del 3 de agosto de 2018 de la Asamblea de Accionistas	02377796 del 19 de septiembre de 2018 del Libro IX
Acta No. 03 del 14 de marzo de 2019 de la Asamblea de Accionistas	02529352 del 3 de diciembre de 2019 del Libro IX
Acta No. 06 del 2 de febrero de 2021 de la Asamblea de Accionistas	02661656 del 12 de febrero de 2021 del Libro IX
Acta No. 08 del 20 de abril de 2022 de la Asamblea de Accionistas	02837035 del 9 de mayo de 2022 del Libro IX
Acta No. 011 del 24 de marzo de 2023 de la Asamblea de Accionistas	02958850 del 21 de abril de 2023 del Libro IX

CERTIFICAS ESPECIALES

Los Actos Certificados y que fueron inscritos con fecha anterior al 17 de julio de 2018, fueron inscritos previamente por otra Cámara de Comercio. Lo anterior de acuerdo a lo establecido por el numeral 1.7.1 de la Circular Única de la Superintendencia de Industria y Comercio.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el articulo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 5229
Actividad secundaria Código CIIU: 7112
Otras actividades Código CIIU: 8412, 7020

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona juridica figura(n) matriculado(s)en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre:	DICITEC SEM SAS
Matricula No.:	03668685
Fecha de matricula:	19 de abril de 2023
Último año renovado:	2024
Categoria:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cra 19C # 86 - 14 Oficina 502 Edificio Parma
Municipio:	Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de septiembre de 2024 Hora: 15:17:17
Recibo No. AB24504980
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24504980FCF2C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el articulo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Mediana

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $ 14.394.518.517
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : 5229

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 12 de febrero de 2021. Fecha de envio de información a Planeación : 27 de abril de 2024. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

****

Este certificado refleja la situación juridica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de septiembre de 2024 Hora: 15:17:17
Recibo No. AA24584980
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24504980FCF2C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

****

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

****

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.

CONSTANZA PUENTES TRUJILLO