Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante:	MHnaguilar	Nancy Aguilar Sanchez
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-05-006	FAC COMANDO AEREO DE COMBATE No. 4
Fecha y Hora Sistema:	2024-11-25-4:04 p. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	439321024	**Fecha Registro:**	2024-11-19	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-05-006 FAC COMANDO AEREO DE COMBATE No. 4		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	438424	**Comprobante Contable de la Generación:**	
Fecha Máxima Pago:	2024-11-21	**Código de Referencia:**	04500072300439321024	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Bruto:	2.039.199,27	**Valor Deducciones:**	48.838,00	**Valor Neto:**	1.990.361,27	**Saldo x Pagar:**	0,00

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	**2.039.199,27**	Valor Deducciones	48.838,00	Valor Neto	**1.990.361,27**	Moneda Base Compra		**Valor MBC**	

REINTEGROS

Números				**No Recaudo:**	
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	**Reintegrado Deducciones Pesos:**	0,00	**Reintegrado Neto Pesos:**	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	**Reintegrado Deducciones Moneda:**	0,00	**Reintegrado Neto Moneda:**	0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	901446190	**Razón Social:**	SI SOLUCIONES INTEGRALES AP-SETMA S.A.S	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	462400092369	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

TESORERIA	**DOCUMENTO SOPORTE**						
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	**Número:**	FESI482 y NCC43	**Tipo:**	FACTURA	**Fecha:**	2024-11-19	

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
006 COMANDO AEREO DE COMBATE No.4 / A-02-02-02-008-007 SERVICIOS DE MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E INSTALACIÓN (EXCEPTO SERVICIOS DE CONSTRUCCIÓN)												
	Nación	10	CSF	2.039.199,27	0,00	2.039.199,27				Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-01-04-02-01-03	RETE IVA - SERVICIOS GRAVADOS - RÉGIMEN COMÚN - SERVICIOS	800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	15,000 %	48.838,00	48.838,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
006 - COMANDO AEREO DE COMBATE No. 4	1-2 - ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2024-11-18	2.039.199,27	05 NINGUNO	Pagada

T1 JAVIER MAURICIO BARBOSA QUINTERO

TESORERO CACOM-4

Obligación Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:	MHplvargas	Pedro Leon Vargas Vargas
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-05-006	FAC COMANDO AEREO DE COMBATE No. 4
Fecha y Hora Sistema:	2024-11-18-7:36 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	438424	**Fecha Registro:**	2024-11-14	**Unidad / Subunidad ejecutora:**			15-01-05-006 FAC COMANDO AEREO DE COMBATE No. 4				
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generada	**Requiere DIP:**		No	**Tipo de DIP:**		**Nro. Compromiso:**		226424
Valor Inicial:	2.039.199,27	**Valor Total Operaciones:**			0,00		**Valor Actual:**	2.039.199,27	**Saldo x Ordenar:**		2.039.199,27
Valor Inicial Moneda Original:	0,00	**Valor Total Operaciones Moneda Original:**			0,00		**Valor Actual Moneda Original:**	0,00	**Saldo x Ordenar Moneda Original:**		0,00
Valor Deducciones:	48.838,00	**Valor Neto:**			1.990.361,27		**Valor IVA:**	0,00	**Nro. Cdp:**		7924
Valor Deducciones Moneda:	0,00	**Valor Neto Moneda:**			0,00		**Atributo Contable:**	05-NINGUNO	**Comprobante Contable:**		815601
TERCERO											
Identificacion:	901446190	**Razon Social:**	SI SOLUCIONES INTEGRALES AP-SETMA S.A.S						**Medio de Pago:**		Abono en cuenta
CUENTA BANCARIA											
Numero:	462400092369	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.					**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa
CUENTA X PAGAR				**CAJA MENOR**							
Numero:	438424	**Tipo:**	Adquisicion de Servicios a Personas Declarantes	**Identificacion:**					**Fecha de Registro:**		
DOCUMENTO SOPORTE											
Numero:	FESI482-NC43	**Tipo:**	FACTURA					**Fecha:**	2024-11-14		

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	ATRIBUTO CONTABLE	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR
006 COMANDO AEREO DE COMBATE No.4	A-02-02-02-008-007 SERVICIOS DE MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E	Nación	10	CSF	05-NINGUNO					
						Total:	2.039.199,27	0,00	2.039.199,27	2.039.199,27

Objeto:	CONTRATO:023-00-G-CACOM4-GRUTE-2024MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO EQUIPO TERRESTRE DE APOYO AERONAUTICO ETAA CUARTO PAGO TOTAL**********FAC-S-2024-0009017-CP

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
006 COMANDO AEREO DE COMBATE No. 4	1-2 ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2024-11-18	Generada	2.039.199,27

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL

POSICION DEL CATALOGO DE PAGO	IDENTIFICACION	NOMBRE BENEFICIARIO	BASE GRAVABLE	TARIFA	VALOR DEDUCCION	SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR
2-01-04-02-01-03 RETE IVA - SERVICIOS GRAVADOS - RÉGIMEN COMÚN - SERVICIOS	NIT 800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	325.586,00	15,000 %	48.838,00	48.838,00

Coronel YERIM ANDRES ROZO CEPEDA

Ordenador del Gasto

ST. PINZON PAULA ANDREA

CONTADORA

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	GA-JEADA-FR-201
	FORMATO CERTIFICACIÓN PARA PAGO	Versión N°:	6
		Vigencia:	26-07-2024

AUTORIZACIÓN Y CERTIFICACIÓN PAGO N° **FAC-S-2024-009017-CP**

FECHA: 14-11-2024

El suscrito ***CR. YERIM ANDRES ROZO CEPEDA*** Ordenador del Gasto de ***COMANDO AEREO DE COMBATE No 4*** nombrado mediante ***Resolución 155 23-01-2023*** ; autoriza ***pago parcial 023-00-G-CACOM4-GRUTE-2024*** y certifica que los documentos aquí relacionados y anexos, cumplen con todos los requisitos para realizar el pago de acuerdo a lo establecido en la circular "Políticas y disposiciones de orden financiero para el pago de obligaciones contractuales y reglamentarias de la Fuerza Aérea Colombiana"

CONCEPTO	DESCRIPCION
PROVEEDOR	***SI SOLUCIONES INTEGRALES AP- SETMA S.A.S***
TIPO DOC. DE IDENTIFICACIÓN	***NIT***
No. DOC. DE IDENTIFICACIÓN	***901.446.190- 4***
No DOC. SOPORTE	***023-00-G-CACOM4-GRUTE-2024***
VALOR TOTAL	***$298.110.089,00***
VALOR A PAGAR	***$ 2.039.199,27***
VALOR LEGALIZACIÓN / ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO	***N/A***
RUBRO PRESUPUESTAL AL MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN	***$ 2.039.199,27 02-02-02-008-007-01-4 RC 10***
NÚMERO DE LA ENTRADA DEL BIEN Y/O SERVICIO (SAP)	***1002151612***
NÚMERO DEL PEDIDO CON CARGO AL CONTRATO DEL BIEN Y/O SERVICIO RECIBIDO (SAP)	***4500502358***
VIGENCIA	***2024***
PAC MES	***NOVIEMBRE***
BANCO	***BANCO DAVIVIENDA***
TITULAR	***SI SOLUCIONES INTEGRALES AP- SETMA S.A.S***
TIPO DE CUENTA BANCARIA/ GIRO	***Ahorros***
NUMERO CUENTA	***462400092369***
ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS (Cuando aplique)	
TITULAR	
NIT/C.C	
BANCO	
TIPO DE CUENTA BANCARIA	
NUMERO CUENTA	

TIPO DOCUMENTO	DOCUMENTOS	N° FOLIOS
DIGITAL	Factura No. FESI 482 NCC 43	2
DIGITAL	Formato Acta de recibo a Satisfacción	5
DIGITAL	Formato de imputación de bienes y/o servicios	1
DIGITAL	Planilla de pago de Aportes Parafiscales y Certificación	15
DIGITAL	Entrada de bienes y/o servicio (SAP) No.1002151612	1
DIGITAL	Cuenta por pagar SIIF No.438424	1

DIGITAL	Certificado Plan de Adquisiciones	1
DIGITAL	Registro Presupuestal del Compromiso No.226424	1
DIGITAL	Soporte pantallazo cuenta Bancario con estado activa SIIF	1
DIGITAL	Soporte de las facturas con estado aprobadas en SIIF	1
DIGITAL	Certificado Bancario	1
DIGITAL	Rut	4
TOTAL FOLIOS		34

En constancia de lo anterior firman:

Coronel YERIM ANDRES ROZO CEPEDA
Segundo Comandante Y Jefe De Estado Mayor CACOM 4

Elaboró: AS14. FRANCO / DECOP Aprobó:AS14. FRANCO / DECOP

<table>
<tr><th>ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS (TOTAL)</th><th>FECHA: 31 OCTUBRE 2024</th></tr>
<tr><td>CONTRATO No.</td><td>023-00-G-CACOM4-GRUTE-2024</td></tr>
<tr><td>FECHA SUSCRIPCIÓN</td><td>31-MAYO-2024</td></tr>
<tr><td>OBJETO DEL CONTRATO</td><td>MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO EQUIPO TERRESTRE DE APOYO AERONAUTICO ETAA</td></tr>
<tr><td>FORMA DE PAGO</td><td>
<table>
<tr><th>FECHA CORTE Y/O RECIBO A SATISFACCIÓN</th><th>VALOR</th><th>MES PAC</th></tr>
<tr><td>28/06/2024</td><td rowspan="4">De acuerdo Facturación de los servicios recibidos por el supervisor a entera satisfacción</td><td rowspan="4">Dentro de los 45 días siguientes al recibo a satisfacción</td></tr>
<tr><td>31/07/2024</td></tr>
<tr><td>30/08/2024</td></tr>
<tr><td>30/09/2024</td></tr>
<tr><td>31/10/2024</td><td rowspan="2">De acuerdo Facturación de los servicios recibidos por el supervisor a entera satisfacción</td><td rowspan="2">Se cancelará con cargo al PAC del último bimestre 2024 y/o Cuentas por pagar 2024 cancelados en el primer trimestre del 2025</td></tr>
<tr><td>22/11/2024</td></tr>
</table>

Se efectuará pagos parciales proporcionales a los servicios recibidos por el supervisor a entera satisfacción y de acuerdo a los trámites administrativos a que haya lugar dentro de los 45 días siguientes a la radicación de los documentos soportes para pago (factura, acta de recibo a satisfacción, certificación de pago de aportes parafiscales, seguridad social y riesgos laborales y sus respectivas planillas), en el Departamento de Compras públicas por parte del supervisor y de conformidad con la disponibilidad del Programa Anual Mensual de Caja (PAC) del CACOM-4.

Nota: El pago estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Nota: para todos los efectos, la moneda del contrato será el peso colombiano.

PARÁGRAFO PRIMERO - DERECHOS E IMPUESTOS: La ejecución del presente contrato se realizará de conformidad con lo previsto en las normas tributarias aplicables en la República de Colombia. Todos los impuestos, tasas y contribuciones establecidas o que se establezcan y que se causen por la celebración, perfeccionamiento, ejecución, cumplimiento o liquidación del presente contrato, estarán a cargo de EL CONTRATISTA.</td></tr>
<tr><td>CONTRATISTA</td><td>SI SOLUCIONES INTEGRALES AP- SETMA S.A.S con NIT. 901.446.190-4</td></tr>
</table>

INTERVENTOR	No aplica
SUPERVISOR	T3. CLAUDIA MILENA ORTIZ ALZATE
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$198.795.360
PLAZO DE EJECUCION (DE ENTREGA)	22-NOV-2024
FECHA DE INICIO	26-JUNIO-2024
FECHA DE SUSPENSIÓN	N/A.
FECHA DE REINICIACIÓN	N/A.
CONTRATO MODIFICATORIO No. 1	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	05-AGOSTO-2024
OBJETO DEL CONTRATO MODIFICATORIO	MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO EQUIPO TERRESTRE DE APOYO AERONAUTICO ETAA
FORMA DE PAGO	

FECHA CORTE Y/O RECIBO A SATISFACCIÓN	VALOR	MES PAC
30/08/2024	De acuerdo Facturación de los servicios recibidos por el supervisor a entera satisfacción	Dentro de los 45 días siguientes al recibo a satisfacción
30/09/2024		
31/10/2024		
22/11/2024	De acuerdo Facturación de los servicios recibidos por el supervisor a entera satisfacción	Se cancelará con cargo al PAC del último bimestre 2024 y/o Cuentas por pagar 2024 cancelados en el primer trimestre del 2025

PLAZO DE ENTREGA	22-NOVIEMBRE-2024
VALOR FINAL DEL CONTRATO	$298.110.089

En Melgar, Tolima, el día 31 del mes de octubre de 2024, se reunieron el señor coronel YERIM ANDRES ROZO CEPEDA , en su calidad de Ordenador del Gasto , la señora Técnico Tercero ORTIZ ALZATE CLAUDIA MILENA en su calidad de supervisor por parte del MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZA AEREA COLOMBIANA – CACOM-4 y el señor JOSÉ ALEXANDER PALACINO en su calidad de Representante Legal de SI SOLUCIONES INTEGRALES AP-SETMA S.A.S en su calidad de contratista; con el objeto de efectuar el correspondiente recibo TOTAL, de los bienes y/o servicios correspondientes al objeto contractual descrito en el citado contrato

Luego de adelantar la inspección a lo(s) bienes y/o servicios se estableció que estos cumplen con los requerimientos, normas y/o especificaciones técnicas y la(s) entrega(s) se cumplió dentro del plazo contractual establecido. A continuación, se describen pormenorizadamente los bienes entregados y/o servicios prestados, así:

DESCRIPCIÓN DE OBRAS RECIBIDAS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES

No aplica	No aplica	No aplica
DESCRIPCIÓN DE BIENES RECIBIDOS	**CANTIDAD**	**OBSERVACIONES GENERALES**
No aplica	No aplica	No aplica
DESCRIPCION DE SERVICIOS RECIBIDOS	**CANTIDAD**	**OBSERVACIONES GENERALES**
EQUIPO LAVADO DE COMPRESOR ANB-0014	1	Se ejecutaron las actividades de mantenimiento del equipo según lo establecido en el anexo técnico del contrato 023-00-G-CACOM4-GRUTE-2024, ejecutándose un total de 2 tarea, sub ítem: 1,4
EQUIPO LAVADO DE COMPRESOR ANB-0041	1	Se ejecutaron las actividades de mantenimiento del equipo según lo establecido en el anexo técnico del contrato 023-00-G-CACOM4-GRUTE-2024, ejecutándose un total de 2 tarea, sub ítem: 1,4
DESCRIPCIÓN DE OBRAS, BIENES Y SERVICIOS ADICIONALES OFRECIDOS (Ofrecidos por el contratista y que fueron objeto de ponderación y escogencia del contratista, para seguimiento por parte del supervisor)	**CANTIDAD**	**OBSERVACIONES GENERALES**
N/A	N/A	N/A
ANEXOS O ACTIVIDADES SOPORTE DE LA (S) FACTURA (S) A CANCELAR (cuando se trate de contratos de servicios de transporte (terrestre, aéreo y fluvial) servicios de operadores logísticos o cuyo objeto obedezca a servicios logísticos, servicios de atención de eventos institucionales)	**CANTIDAD**	**OBSERVACIONES GENERALES**
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica

PERSONAL REQUERIDO PARA LA EJECUCION DEL SERVICIO (EXIGIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS)

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	OTROS (TARJETA PROFESIONAL/TITULO PROFESIONAL O TECNICO)
JOSÉ ALEXANDER PALACINO	TÉCNICO EN MANTENIMIENTO GENERAL(SISTEMAS HIDRÁULICOS/NEUMÁTICOS	N/A
JHONATHAN ALVAREZ	MANTENIMIENTO ELECTRÓNICO/ ELECTRICO	N/A
CARLOS HERNÁNDEZ OTAVO	MANTENIMIENTO ELECTRÓNICO/ ELECTRICO	MTE. 127752

PEDRO ANTONIO LOPEZ	MECÁNICO AUTOMOTRIZ DIESEL	N/A
ALEJANDRO JADAD	INGENIERO MECATRONICO TECNOLOGOEN ELECTRONICO/AERONAUTICO	051259-06648361 CLD CPNTEL 29861
LUIS FELIPE FERNANDEZ CERVANTEZ	MECANICO AUTOMOTRIZ Y DIESEL, ESPECIALISTA EQUIPO ETAA	N/A

AUMENTO VIDA ÚTIL DE LOS BIENES, EFECTIVIDAD OPERATIVA, CAPACIDAD PRODUCTIVA Y CALIDAD DE LOS BIENES

El pago de este recibo a satisfacción incrementa el valor y/o la vida útil del bien a intervenir.

- **Incrementa el valor del bien:**

SI: ____ NO: _X__ Valor del incremento: $_____ (Valor parcial o total correspondiente a este pago)

- **Una vez ejecutado el 100% del contrato, incrementa vida útil del bien:**

SI: ____ NO: _X___ Años a incrementar: _____

- **En caso de ser el pago final de un contrato de obra o mantenimiento mayor sobre un bien inmueble, indique si el bien se encuentra en condiciones de uso, una vez ejecutado el 100% del Contrato:**

SI____ NO __X__

*****Esta información debe guardar relación con la registrada en los estudios y documentos previos del proceso contractual.

SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

DETALLE DEL PAGO	VALOR	OBSERVACIONES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 198.795.360	
VALOR ADICIÓN	$ 99.314.729	
VALOR FINAL CONTRATO	$ 298.110.089	
PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO	$ N/A	
PRIMER PAGO PARCIAL PAC 45 DIAS HABILES SIGUIENTES A LA RADICACION DE LOS DOCUMENTOS DE PAGO, DE CONFORMIDAD CON LA DISPONIBILIDAD DEL PAC DEL CACOM-4	$49.535.879,43	Orden de pago presupuestal Numero: 258211824
SEGUNDO PAGO PARCIAL PAC 45 DIAS HABILES SIGUIENTES A LA RADICACION DE LOS DOCUMENTOS DE PAGO, DE CONFORMIDAD CON LA DISPONIBILIDAD DEL PAC DEL CACOM-4	$140´120.216.76	Orden de pago presupuestal Numero: 314654024
TERCER PAGO PARCIAL PAC 45 DIAS HABILES SIGUIENTES A LA RADICACION DE LOS	$106´414.793,54	

DOCUMENTOS DE PAGO, DE CONFORMIDAD CON LA DISPONIBILIDAD DEL PAC DEL CACOM-4		Orden de pago presupuestal Numero: 370817524
CUARTO PAGO PARCIAL PAC 45 DIAS HABILES SIGUIENTES A LA RADICACION DE LOS DOCUMENTOS DE PAGO, DE CONFORMIDAD CON LA DISPONIBILIDAD DEL PAC DEL CACOM-4	$ 2.039.199,27	Con un 100% de ejecución a la fecha, pendiente expedición de la factura por parte del contratista.
PAGO SALDO	$0	

OBSERVACIONES

Se encuentra pendiente factura

EN CONSTANCIA, FIRMAN QUIENES INTERVINIERON

JOSÉ ALEXANDER PALACINO **CONTRATISTA**	T3 ORTIZ ALZATE CLAUDIA MILENA **SUPERVISOR O INTERVENTOR**

CR. YERIM ANDRES ROZO CEPEDA
ORDENADOR DEL GASTO

INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO DEL "*FORMATO ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS*"

El presente formato es aplicable para el recibo a satisfacciones de bienes y servicios de los contratos cuya modalidad **no** corresponde a Tienda Virtual – CCE.

Lea cuidadosamente el presente instructivo antes de iniciar la labor para la cual fue designado. Este documento fue creado a partir de los parámetros señalados en la Ley 80 de 1993 y Decreto 1082 de 2015, así como de guías y Manuales de CCE y Manual de Contratos y Convenios del Ministerio de Defensa Nacional.

Nota: Por tratarse de un formato que se encuentra implementado por el Sistema de Gestión de la Fuerza, no se deben eliminar campos del formato establecido, en el caso de que no se requiera información debe colocarse No Aplica (N/A).

Para cumplir en debida forma la función de Supervisor, es importante conocer previamente el contrato electrónico en el SECOP II y los bienes y servicios a recibir, de acuerdo a las obligaciones y anexo técnico del respectivo contrato. Asimismo, debe tener en cuenta las políticas de la Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente (guías, manuales y circulares), del Ministerio de Defensa Nacional (resoluciones, manuales y directivas), así como circulares y diferentes pronunciamientos emitidos por el Departamento Estratégico de Asuntos Jurídicos de la FAC.

Finalmente, se debe tener en cuenta que la supervisión consiste en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que sobre el cumplimiento del objeto del contrato se realiza, por lo que, es importante plasmar en esta acta la información de forma correcta, veraz y coherente con el contrato suscrito por la Entidad.

1. PARTE PRELIMINAR

Fecha: El supervisor del contrato debe indicar la fecha de emisión del documento, la cual debe coincidir con los documentos del proceso en su orden cronológico. Es preciso indicar que la fecha de esta acta **no puede ser posterior al plazo de ejecución** pactado dentro del contrato.

En el caso de un procedimiento de incumplimiento (artículo 86 de la Ley 1474 de 2011) el ordenador del gasto es el único que podrá de forma **excepcional** y de acuerdo a lo desarrollado en dicha audiencia, el recibo a satisfacción con fecha posterior al plazo de ejecución establecido en el contrato electrónico.

El supervisor del contrato deberá diligenciar el cuadro inicial así:

Contrato: indicar el número del contrato según lo publicado en el SECOP II. Por ejemplo: *"105-00-M-CAMAN-GRUTE-2023"*.

Fecha Suscripción: indicar la fecha en que se suscribió (firmó electrónicamente) el contrato. Dicha fecha debe coincidir con la fecha registrada en el SECOP II en el contrato electrónico.

Objeto del Contrato: colocar en dicho espacio el objeto contractual, el cual se encuentra en los documentos del contrato y en el contrato electrónico del SECOP II.

Forma de Pago: en este espacio, deberá transcribir la forma de pago que quedo pactada en el contrato.

Contratista: Se debe colocar el nombre o razón social del contratista. Esta información se encuentra en el contrato electrónico del SECOP II.

Interventor: Si el contrato que se suscribió requiere interventoría, en este espacio deberá colocarse el nombre o razón social del mismo.

Supervisor: Colocar el grado y nombre completo del supervisor.

Valor Inicial del Contrato: En este espacio se debe indicar el valor del contrato inicial. Esta información se encuentra en los documentos y contrato electrónico publicado en el SECOP II.

Plazo de Ejecución: Deberá indicar la fecha establecida dentro del contrato como plazo de ejecución o plazo de entrega del bien o servicio contratado.

Fecha de Inicio: Si el contrato suscrito requiere acta de inicio, la fecha de la misma es la que se coloca en este espacio. Sin embargo, si el contrato no requiere acta de inicio para su ejecución, deberá colocar la fecha que se indica al respecto, en el numeral 1 del contrato electrónico del SECOP II.

Fecha de Suspensión: Si el contrato ha tenido alguna suspensión de la ejecución, deberá colocarse la fecha del acta de suspensión. De lo contrario colocar N/A.

Fecha de Reiniciación: Si el contrato ha tenido alguna suspensión y se reinició su ejecución, deberá colocarse la fecha del acta de reiniciación. De lo contrario colocar N/A.

Ahora bien, si el contrato ha sido modificado, deberá incluir la información que se relaciona en el cuadro inicial. Es preciso indicar, que se debe registrar la información de todos los modificatorios que tenga el contrato, por lo que debe enumerar cada uno de

acuerdo a lo registrado en la plataforma SECOP II, indicando sobre cada modificatorio, de forma individual, la siguiente información:

Fecha de Suscripción: Corresponde a la fecha en que se firmó el contrato modificatorio. Esta información debe coincidir con la registrada en el contrato electrónico del SECOP II.

Objeto del contrato modificatorio: indicar en que consistió la modificación. Por ejemplo: *"Se realiza adición al contrato por valor de $2.000.000 y modifica forma de pago".*

Forma de pago: Si la forma de pago fue modificada, se debe transcribir la que quedó en el contrato modificatorio. De lo contrario se debe indicar N/A.

Plazo de entrega: Si el plazo de ejecución fue modificado, se debe transcribir la fecha que quedo en el contrato modificatorio. De lo contrario se debe indicar N/A.

Valor Final del Contrato: Si la modificación del contrato consistió en adición o reducción del valor del contrato, se debe indicar en este espacio el valor final del contrato con la adición o reducción realizada. Si no se realizó modificación en este sentido, se debe indicar el valor inicial del contrato.

Seguido de dicho cuadro, se encuentra un texto que no debe ser modificado, **únicamente** se debe diligenciar la información en los espacios resaltados de rojo, de acuerdo al sentido mismo del texto.

2. Posteriormente, se encuentran unos cuadros en donde el supervisor deberá incluir la **información detallada y pormenorizada** de los bienes y/o servicios recibidos a satisfacción.

Dentro de las columnas del referido cuadro se encuentra:

- DESCRIPCIÓN DE OBRAS RECIBIDAS
- DESCRIPCIÓN DE BIENES RECIBIDOS
- DESCRIPCION DE SERVICIOS RECIBIDOS
- DESCRIPCIÓN DE OBRAS, BIENES Y SERVICIOS ADICIONALES OFRECIDOS: se debe enlistar las obras, bienes y servicios ofrecidos por el contratista y que fueron objeto de ponderación y escogencia del contratista, para seguimiento por parte del supervisor.
- ANEXOS O ACTIVIDADES SOPORTE DE LA (S) FACTURA (S) A CANCELAR: este espacio se diligencia únicamente cuando se trate de contratos de servicios de transporte (terrestre, aéreo y fluvial), servicios de operadores logísticos o cuyo objeto obedezca a servicios logísticos, servicios de atención de eventos institucionales. En la

fila correspondiente se debe describir las actividades, servicios o los documentos que soporten lo descrito en la factura y por consiguiente el pago a realizar.

Es preciso indicar, que la información que se diligencie en cada uno de dichos puntos, según corresponda a cada contrato, debe coincidir con la información de la ficha técnica, por lo que debe indicarse de forma específica cada una de las condiciones en las que se reciben los mismos.

3. PERSONAL REQUERIDO PARA LA EJECUCION DEL SERVICIO

En este espacio, se debe diligenciar la información (nombres y apellidos, cargo, tarjeta profesional /titulo profesional o técnico) del personal que fue exigido en las especificaciones técnicas del contrato. Si dentro de la ficha técnica no se exigió personal específico, se deberá colocar No aplica.

4. AUMENTO VIDA ÚTIL DE LOS BIENES, EFECTIVIDAD OPERATIVA, CAPACIDAD PRODUCTIVA Y CALIDAD DE LOS BIENES

Teniendo en cuenta lo establecido en el Manual de Procedimientos Administrativos y Financieros para el manejo de bienes del Ministerio de Defensa Nacional y normas vigentes sobre la materia, el supervisor del contrato deberá realizar el diligenciamiento de este numeral bajo las siguientes consideraciones:

El pago de este recibo a satisfacción incrementa el valor y/o la vida útil del bien a intervenir.

Incrementa valor del bien:

SI: ____ NO: ____ Valor del incremento: $_____ (Valor parcial o total correspondiente a este pago)

Para responder este interrogante se debe tener en cuenta lo establecido en el EDP, así como la afectación presupuestal, porque es posible que un mismo contrato afecte dos rubros *(02-01 incrementa el valor del bien o 02-02 que este asociado a un gasto, porque no genera mejora en la capacidad del bien y no aumenta la vida útil).*

Por lo anterior si la respuesta es **SI**, se debe desagregar el valor que incrementa el bien y debe estar asociado al rubro (02-01) de acuerdo al pago que se realice total o parcial por dicho concepto.

Una vez ejecutado el 100% del contrato, incrementa vida útil del bien:

SI: ____ NO: ____ Años a incrementar: _____

Para responder este interrogante se debe tener en cuenta lo establecido EDP, y debe guardar relación con la respuesta al interrogante anterior, es decir, **solo en los casos en que incrementa el valor del bien será posible incrementar la vida útil**. Esta información será relacionada en este formato cuanto el contrato este ejecutado en un 100%.

Es posible que en algunos casos el incremento del valor del bien, no genere aumento de la vida útil del mismo; este incremento dependerá de cómo se encuentre registrada la vida útil actual del bien en la herramienta de apoyo SAP y el análisis realizado en el EDP.
Ejemplo: Un activo que en el sistema registra una vida útil restante de 80 años, se realiza un incremento en su valor por modernización, no obstante, de acuerdo a su estado actual no se proyecta un aumento de su vida útil, puesto la vida útil actual se encuentra ajustada a la estimación de su potencial de servicio aún con la modernización.

En caso de ser el pago final de un contrato de obra o mantenimiento mayor sobre un bien inmueble, indique si el bien se encuentra en condiciones de uso, ejecutado el 100% del Contrato:

SI____ NO ____

Ejemplo: NO, La obra es una primera fase, se ejecuta la totalidad del contrato, sin embargo, el bien inmueble no se encuentra en condiciones de USO.

Glosario

Las adiciones y mejoras son erogaciones en que incurre la entidad para: aumentar la vida útil del activo, ampliar su capacidad productiva y eficiencia operativa, mejorar la calidad de los productos y servicios, o reducir significativamente los costos.

Se reconocerán como mayor valor del activo y, en consecuencia, afectarán el cálculo futuro de la depreciación.

Cuando se cumpla una de estas condiciones soportado en un concepto técnico, el valor de las adiciones y mejoras se constituye en un mayor valor del activo, momento en que debe evaluarse la extensión de su vida útil.

Las erogaciones de reparaciones y mantenimiento de las propiedades, planta y equipo, realizadas con el fin de recuperar la capacidad normal de uso del activo de las propiedades, planta y equipo, se reconocerán como gasto en el resultado del periodo.

(Manual de procedimientos administrativos y financieros para el manejo de bienes del Ministerio de Defensa Nacional)

Activos: Son recursos controlados por la entidad que resultan de un evento pasado y de los cuales se espera obtener potencial de servicio o generar beneficios económicos futuros. Un recurso controlado es un elemento que otorga, entre otros, el derecho de: a) usar un bien para producir o suministrar bienes o servicios, b) ceder el uso para que un tercero produzca o suministre bienes o servicios, c) convertir el recurso en efectivo a través de su disposición, d) beneficiarse de la revalorización de los recursos, o e) recibir una corriente de flujos.

El potencial de servicio de un activo: Es la capacidad que tiene dicho recurso para prestar servicios que contribuyen a la consecución de los objetivos de la entidad sin generar, necesariamente, flujos de efectivo.

5. SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

Diligenciar la información solicitada respecto al balance financiero del contrato al momento de suscribir el acta.

6. OBSERVACIONES

Diligenciar los aspectos que considere importantes dejar en el acta de recibo a satisfacción, si no tiene por favor colocar No Aplica.

7. FIRMAS.

El Delegatario Contractual, el Supervisor o Interventor del Contrato y el Contratista deberán indicar su grado (militar o civil, según aplique) y nombre completo. En este documento no debe hacerse ninguna indicación del cargo que el funcionario ocupa en la Entidad.

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA		Código:	GA-JEADA-FR-132
	FORMATO DE IMPUTACION DE BIENES Y SERVICIOS POR RUBRO PRESUPUESTAL		Versión No:	3
			Vigencia:	30/08/2024

Jefatura o Unidad:	**COMANDO AEREO DE COMBATE No. 4**
Nombre del Supervisor de Contrato	**T3. ORTIZ ALZATE CLAUDIA MILENA**
Ordenador del Gasto	**CR YERIM ANDRES ROZO CEPEDA**
No. Contrato	**023-00-G-CACOM4-GRUTE-2024**
Objeto del contrato	**MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO EQUIPO TERRESTRE DE APOYO AERONAUTICO ETAA**
Valor del contrato	**$ 198.795.360,00**
Adición	**$ 99.314.729,00**
Reducción	**$ 0,00**
Valor final del contrato	**$ 298.110.089,00**

IMPUTACIÓN DEL RUBRO A SU MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN										USO PRESUPUESTAL INVERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR APROPIACION POR RUBRO
CTA	SUB CTA	OBJ	ORD	SUB ORD	ITEM	SUB ITEM 1	SUB ITEM 2	SUB ORD	RECURSO				
02	02	02	008	007	01	4			10		ADA-Servicios de mantenimiento y reparación de maquinaria y equipo de transporte	MANTENIMIENTO ETAA	**$ 298.110.089,00**
TOTAL VIGENCIA 2024													**$ 298.110.089,00**
										Control - Su contrato se ha modificado en: (En caso de diferencia, modificar valores de rubros de acuerdo a modificatorio y ultimo CPA)			**$ 0,00**

No. PAGO	MES DE PAGO	MES AMORTIZACIÓN PAGO	DETALLE DEL PAGO	RUBRO	USO PRESUPUESTAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR PARA TRAMITE DE PAGO POR RUBRO	VALOR TOTAL PARA PAGO	SALDOS
1	AGOSTO	N/A	PRIMER PAGO PARCIAL	02-02-02-008-007-01-4 RC 10	NO APLICA	MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO EQUIPO TERRESTRE DE APOYO AERONAUTICO ETAA	49.535.879,43	49.535.879,43	248.574.209,57
2	SEPTIEMBRE	N/A	SEGUNDO PAGO PARCIAL	02-02-02-008-007-01-4 RC 10	NO APLICA	MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO EQUIPO TERRESTRE DE APOYO AERONAUTICO ETAA	140.120.216,76	140.120.216,76	108.453.992,81
3	OCTUBRE	N/A	TERCER PAGO PARCIAL	02-02-02-008-007-01-4 RC 10	NO APLICA	MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO EQUIPO TERRESTRE DE APOYO AERONAUTICO ETAA	106.414.793,54	106.414.793,54	2.039.199,27
3	NOVIEMBRE	N/A	CUARTO PAGO TOTAL	02-02-02-008-007-01-4 RC 10	NO APLICA	MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO EQUIPO TERRESTRE DE APOYO AERONAUTICO ETAA	2.039.199,27	2.039.199,27	0,00
TOTALES							**$ 298.110.089,00**	**$ 298.110.089,00**	**$ 0,00**

FIRMA (Supervisor del Contrato)	
POSTFIRMA	T3. ORTIZ ALZATE CLAUDIA MILENA
FECHA (IGUAL O POSTERIOR AL RAS)	31/10/2024

SOLUCIONES INTEGRALES
AP - SETMA
S.A.S

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES
(ARTICULO LEY 1150 DE 2007)

Yo, JOSE ALEXANDER PALACINO con CC 79.459.691 de Bogotá obrando en calidad de representante legal de SI SOLUCIONES INTEGRALES AP – SETMA S.A.S identificada con Nit 901.446.190-4, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes. Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y nos permitimos informar que de acuerdo al Decreto 862 de 2013 nos encontramos exentos de realizar los aportes de SENA e ICBF.

La presente certificación se expide el día 31-octubre-2024

JOSE ALEXANDER PALACINOC.C
79.459.691REPRESENTANTE LEGAL
SI SOLUCIONES INTEGRALES AP SETMA SAS
Dirección: CALLE 30 A SUR # 34 -34
Teléfono: 320 9900919 Fax: N/A

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901446190-4	SI SOLUCIONES INTEGRALES AP SETMA SAS		CL 30A SUR 34 34	7261202	soluciones882@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			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
					9	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-08	E	27/08/2024	79736131	$2.552.800	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	104.000	0		0		0	0	0	0	104.000	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	156.000	0		0		0	0	0	0	156.000	3
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	156.000	0		0		0	0	0	0	156.000	3
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	52.000	0		0		0	0	0	0	52.000	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 (ING + Proteccion)	800229739-0	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1
230301	Porvenir	800224808-8	832.000	0	0	0	0	0	0		832.000	4
231001	Colfondos	800227940-6	416.000	0	0	0	0	0	0		416.000	2

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	890903790-5	160.800				160.800	0	0	160.800			1.608	160.800	9

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	468.000	0	0	468.000	9

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	4	468.000	468.000
Pensión	3	1.456.000	1.456.000
Riesgos Laborales	1	160.800	160.800
CCF	1	468.000	468.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	2.552.800	2.552.800

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
NI	901446190-4	SI SOLUCIONES INTEGRALES AP SETMA SAS		CL 30A SUR 34 34	7261202	soluciones882@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	C – MIPYME			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
					9	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-08	E	27/08/2024	79736131	$2.552.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	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	1013594558	RODRIGUEZ DOMINGUEZ CAROL NAYIBE	1	0			S																	231001	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
2	CC	1014232414	PRIETO RODRIGUEZ NATHALIA	1	0			S																	231001	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
3	CC	1022422625	RODRIGUEZ RODRIGUEZ ANDRES CAMILO	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
4	CC	1073327919	ALVAREZ ARAQUE JONATHAN STEVEN	1	0			S																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	4	56.600	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
5	CC	3070299	ALMECIGA MARTINEZ GERMAN	1	3			S																		0	0	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
6	CC	51968568	DOMINGUEZ RAMIREZ ZORAIDA ALIDA	1	3			S																		0	0	0	0	0	0	MIN001	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
7	CC	52028473	DOMINGUEZ RAMIREZ MARITZA	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
8	CC	80007684	HERNANDEZ OTAVO CARLOS ALBEIRO	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	4	56.600	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
9	CC	72002349	JADAD EGEL DAHER ALEJANDRO	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	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
NI	901446190-4	SI SOLUCIONES INTEGRALES AP SETMA SAS	CL 30A SUR 34 34	7261202	soluciones882@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		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
					6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-07	E	26/08/2024	79631377	$1.493.700	

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	156.000	0		0		0	3	400	0	156.400	3
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	104.000	0		0		0	3	300	0	104.300	2
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	52.000	0		0		0	3	200	0	52.200	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	800224808-8	416.000	0	0	0	0	3	1.000	0	417.000	2
231001	Colfondos	800227940-6	416.000	0	0	0	0	3	1.000	0	417.000	2

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	890903790-5	34.000				34.000	3	100	34.100			340	34.100	6

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	312.000	3	700	312.700	6

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, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	312.000	312.900
Pensión	2	832.000	834.000
Riesgos Laborales	1	34.000	34.100
CCF	1	312.000	312.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	1.490.000	1.493.700

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
NI	901446190-4	SI SOLUCIONES INTEGRALES AP SETMA SAS		CL 30A SUR 34 34	7261202	soluciones882@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
ÚNICA	C – MIPYME			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
					6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-07	E	26/08/2024	79631377	$1.493.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	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	1013594558	RODRIGUEZ DOMINGUEZ CAROL NAYIBE	1	0			S																	231001	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
2	CC	1014232414	PRIETO RODRIGUEZ NATHALIA	1	0			S																	231001	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
3	CC	1022422625	RODRIGUEZ RODRIGUEZ ANDRES CAMILO	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
4	CC	3070299	ALMECIGA MARTINEZ GERMAN	1	3			S												X						0	0	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	0	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
5	CC	51968568	DOMINGUEZ RAMIREZ ZORAIDA ALIDA	1	3			S																		0	0	0	0	0	0	MIN001	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
6	CC	52028473	DOMINGUEZ RAMIREZ MARITZA	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	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
NI	901446190-4	SI SOLUCIONES INTEGRALES AP SETMA SAS		CL 30A SUR 34 34	7261202	soluciones882@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			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
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-06	E	24/07/2024	78574316	$2.131.300	

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	52.000	0		0		0	2	100	0	52.100	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	156.000	0		0		0	2	300	0	156.300	3
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	156.000	0		0		0	2	300	0	156.300	3
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	52.000	0		0		0	2	100	0	52.100	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 (ING + Proteccion)	800229739-0	208.000	0	0	0	0	2	400	0	208.400	1
230301	Porvenir	800224808-8	624.000	0	0	0	0	2	1.000	0	625.000	3
231001	Colfondos	800227940-6	416.000	0	0	0	0	2	700	0	416.700	2

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	890903790-5	47.600				47.600	2	100	47.700			476	47.700	8

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	416.000	2	700	416.700	8

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	2	0	0	0
ICBF				
0	2	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	4	416.000	416.800
Pensión	3	1.248.000	1.250.100
Riesgos Laborales	1	47.600	47.700
CCF	1	416.000	416.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	2.127.600	2.131.300

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
NI	901446190-4	SI SOLUCIONES INTEGRALES AP SETMA SAS		CL 30A SUR 34 34	7261202	soluciones882@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
ÚNICA	C – MIPYME			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
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-06	E	24/07/2024	78574316	$2.131.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	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	1013594558	RODRIGUEZ DOMINGUEZ CAROL NAYIBE	1	0			S																	231001	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
2	CC	1014232414	PRIETO RODRIGUEZ NATHALIA	1	0			S																	231001	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
3	CC	1022422625	RODRIGUEZ RODRIGUEZ ANDRES CAMILO	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
4	CC	1073327919	ALVAREZ ARAQUE JONATHAN STEVEN	1	0			S																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
5	CC	3070299	ALMECIGA MARTINEZ GERMAN	1	3			S													X					0	0	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	0	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
6	CC	51968568	DOMINGUEZ RAMIREZ ZORAIDA ALIDA	1	3			S																		0	0	0	0	0	0	MIN001	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
7	CC	52028473	DOMINGUEZ RAMIREZ MARITZA	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
8	CC	80007684	HERNANDEZ OTAVO CARLOS ALBEIRO	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	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
NI	901446190-4	SI SOLUCIONES INTEGRALES AP SETMA SAS		CL 30A SUR 34 34	7261202	soluciones882@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			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
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-05	E	26/06/2024	78178611	$2.025.600	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	52.000	0		0		0	1	100	0	52.100	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	104.000	0		0		0	1	100	0	104.100	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	156.000	0		0		0	1	200	0	156.200	3
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	52.000	0		0		0	1	100	0	52.100	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 (ING + Proteccion)	800229739-0	208.000	0	0	0	0	1	200	0	208.200	1
230301	Porvenir	800224808-8	624.000	0	0	0	0	1	500	0	624.500	3
231001	Colfondos	800227940-6	416.000	0	0	0	0	1	400	0	416.400	2

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	890903790-5	47.600				47.600	1	100	47.700			476	47.700	7

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	364.000	1	300	364.300	7

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	4	364.000	364.500
Pensión	3	1.248.000	1.249.100
Riesgos Laborales	1	47.600	47.700
CCF	1	364.000	364.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	2.023.600	2.025.600

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
NI	901446190-4	SI SOLUCIONES INTEGRALES AP SETMA SAS		CL 30A SUR 34 34	7261202	soluciones882@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
ÚNICA	C – MIPYME			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
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-05	E	26/06/2024	78178611	$2.025.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	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	1013594558	RODRIGUEZ DOMINGUEZ CAROL NAYIBE	1	0			S																	231001	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
2	CC	1014232414	PRIETO RODRIGUEZ NATHALIA	1	0			S																	231001	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
3	CC	1022422625	RODRIGUEZ RODRIGUEZ ANDRES CAMILO	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
4	CC	1073327919	ALVAREZ ARAQUE JONATHAN STEVEN	1	0			S																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
5	CC	51968568	DOMINGUEZ RAMIREZ ZORAIDA ALIDA	1	3			S																		0	0	0	0	0	0	MIN001	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
6	CC	52028473	DOMINGUEZ RAMIREZ MARITZA	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
7	CC	80007684	HERNANDEZ OTAVO CARLOS ALBEIRO	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	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
NI	901446190-4	SI SOLUCIONES INTEGRALES AP SETMA SAS		CL 30A SUR 34 34	7261202	soluciones882@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			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
					10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	23/05/2024	76823985	$4.673.700	

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	113.000	0		0		0	0	0	0	113.000	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	236.000	0		0		0	0	0	0	236.000	3
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	216.000	0		0		0	0	0	0	216.000	3
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	320.000	0		0		0	0	0	0	320.000	2

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 (ING + Proteccion)	800229739-0	320.000	0	0	0	0	0	0		320.000	1
230301	Porvenir	800224808-8	1.827.800	0	0	0	0	0	0		1.827.800	5
231001	Colfondos	800227940-6	640.000	0	0	0	0	0	0		640.000	2

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	890903790-5	115.900				115.900	0	0	115.900			1.159	115.900	10

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	885.000	0	0	885.000	10

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	4	885.000	885.000
Pensión	3	2.787.800	2.787.800
Riesgos Laborales	1	115.900	115.900
CCF	1	885.000	885.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	4.673.700	4.673.700

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
NI	901446190-4	SI SOLUCIONES INTEGRALES AP SETMA SAS		CL 30A SUR 34 34	7261202	soluciones882@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	C – MIPYME			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
					10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	23/05/2024	76823985	$4.673.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	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	1014232414	PRIETO RODRIGUEZ NATHALIA	1	0			S																	231001	1.500.000	240.000	0	0	0	0	EPS017	1.500.000	60.000	14-11	1.500.000	1	7.900	CCF24	1.500.000	60.000	0	0	0	0	0
2	CC	1022422625	RODRIGUEZ RODRIGUEZ ANDRES CAMILO	1	0			S																	230301	1.600.000	256.000	0	0	0	0	EPS017	1.600.000	64.000	14-11	1.600.000	1	8.400	CCF24	1.600.000	64.000	0	0	0	0	0
3	CC	1073327919	ALVAREZ ARAQUE JONATHAN STEVEN	1	0			S																	230201	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS005	2.000.000	80.000	14-11	2.000.000	1	10.500	CCF24	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0
4	CC	30235223	ROMAN CASTAÑO SANDRA MILENA	1	0			S	X																230301	823.334	131.800	0	0	0	0	EPS005	823.334	33.000	14-11	823.334	1	4.300	CCF24	823.334	33.000	0	0	0	0	0
5	CC	3070299	ALMECIGA MARTINEZ GERMAN	1	3			S																		0	0	0	0	0	0	EPS008	1.700.000	68.000	14-11	1.700.000	1	8.900	CCF24	1.700.000	68.000	0	0	0	0	0
6	CC	51968568	DOMINGUEZ RAMIREZ ZORAIDA ALIDA	1	3			S																		0	0	0	0	0	0	MIN001	3.000.000	120.000	14-11	3.000.000	1	15.700	CCF24	3.000.000	120.000	0	0	0	0	0
7	CC	52028473	DOMINGUEZ RAMIREZ MARITZA	1	0			S																	230301	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS008	1.700.000	68.000	14-11	1.700.000	1	8.900	CCF24	1.700.000	68.000	0	0	0	0	0
8	CC	79459691	PALACINO JOSE ALEXANDER	1	0			S	X																230301	5.000.000	800.000	0	0	0	0	MIN001	5.000.000	200.000	14-11	5.000.000	1	26.100	CCF24	5.000.000	200.000	0	0	0	0	0
9	CC	80007684	HERNANDEZ OTAVO CARLOS ALBEIRO	1	0			S																	230301	2.300.000	368.000	0	0	0	0	EPS017	2.300.000	92.000	14-11	2.300.000	1	12.100	CCF24	2.300.000	92.000	0	0	0	0	0
10	CC	1013594558	RODRIGUEZ DOMINGUEZ CAROL NAYIBE	1	0			S																	231001	2.500.000	400.000	0	0	0	0	EPS008	2.500.000	100.000	14-11	2.500.000	1	13.100	CCF24	2.500.000	100.000	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
NI	901446190-4	SI SOLUCIONES INTEGRALES AP SETMA SAS		CL 30A SUR 34 34	7261202	soluciones882@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			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
					10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-04	2024-03	E	23/04/2024	76169693	$4.807.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	132.000	0		0		0	4	500	0	132.500	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	236.000	0		0		0	4	900	0	236.900	3
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	216.000	0		0		0	4	800	0	216.800	3
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	320.000	0		0		0	4	1.100	0	321.100	2

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 (ING + Proteccion)	800229739-0	320.000	0	0	0	0	4	1.100	0	321.100	1
230301	Porvenir	800224808-8	1.904.000	0	0	0	0	4	6.500	0	1.910.500	5
231001	Colfondos	800227940-6	640.000	0	0	0	0	4	2.200	0	642.200	2

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	890903790-5	118.400				118.400	4	500	118.900			1.184	118.900	10

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	904.000	4	3.100	907.100	10

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	4	904.000	907.300
Pensión	3	2.864.000	2.873.800
Riesgos Laborales	1	118.400	118.900
CCF	1	904.000	907.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	4.790.400	4.807.100

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
NI	901446190-4	SI SOLUCIONES INTEGRALES AP SETMA SAS		CL 30A SUR 34 34	7261202	soluciones882@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
ÚNICA	C – MIPYME			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
					10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-04	2024-03	E	23/04/2024	76169693	$4.807.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	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	1014232414	PRIETO RODRIGUEZ NATHALIA	1	0			S																	231001	1.500.000	240.000	0	0	0	0	EPS017	1.500.000	60.000	14-11	1.500.000	1	7.900	CCF24	1.500.000	60.000	0	0	0	0	0
2	CC	1022422625	RODRIGUEZ RODRIGUEZ ANDRES CAMILO	1	0			S																	230301	1.600.000	256.000	0	0	0	0	EPS017	1.600.000	64.000	14-11	1.600.000	1	8.400	CCF24	1.600.000	64.000	0	0	0	0	0
3	CC	1073327919	ALVAREZ ARAQUE JONATHAN STEVEN	1	0			S																	230201	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS005	2.000.000	80.000	14-11	2.000.000	1	10.500	CCF24	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0
4	CC	30235223	ROMAN CASTAÑO SANDRA MILENA	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
5	CC	3070299	ALMECIGA MARTINEZ GERMAN	1	3			S																		0	0	0	0	0	0	EPS008	1.700.000	68.000	14-11	1.700.000	1	8.900	CCF24	1.700.000	68.000	0	0	0	0	0
6	CC	51968568	DOMINGUEZ RAMIREZ ZORAIDA ALIDA	1	3			S																		0	0	0	0	0	0	MIN001	3.000.000	120.000	14-11	3.000.000	1	15.700	CCF24	3.000.000	120.000	0	0	0	0	0
7	CC	52028473	DOMINGUEZ RAMIREZ MARITZA	1	0			S																	230301	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS008	1.700.000	68.000	14-11	1.700.000	1	8.900	CCF24	1.700.000	68.000	0	0	0	0	0
8	CC	79459691	PALACINO JOSE ALEXANDER	1	0			S																	230301	5.000.000	800.000	0	0	0	0	MIN001	5.000.000	200.000	14-11	5.000.000	1	26.100	CCF24	5.000.000	200.000	0	0	0	0	0
9	CC	80007684	HERNANDEZ OTAVO CARLOS ALBEIRO	1	0			S																	230301	2.300.000	368.000	0	0	0	0	EPS017	2.300.000	92.000	14-11	2.300.000	1	12.100	CCF24	2.300.000	92.000	0	0	0	0	0
10	CC	1013594558	RODRIGUEZ DOMINGUEZ CAROL NAYIBE	1	0			S																	231001	2.500.000	400.000	0	0	0	0	EPS008	2.500.000	100.000	14-11	2.500.000	1	13.100	CCF24	2.500.000	100.000	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
NI	901446190-4	SI SOLUCIONES INTEGRALES AP SETMA SAS	CL 30A SUR 34 34	7261202	soluciones882@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		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
					10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-03	2024-02	E	27/03/2024	75514220	$4.815.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	132.000	0		0		0	6	700	0	132.700	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	236.000	0		0		0	6	1.300	0	237.300	3
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	216.000	0		0		0	6	1.200	0	217.200	3
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	320.000	0		0		0	6	1.700	0	321.700	2

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 (ING + Proteccion)	800229739-0	320.000	0	0	0	0	6	1.700	0	321.700	1
230301	Porvenir	800224808-8	1.904.000	0	0	0	0	6	9.800	0	1.913.800	5
231001	Colfondos	800227940-6	640.000	0	0	0	0	6	3.300	0	643.300	2

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	890903790-5	118.400				118.400	6	700	119.100			1.184	119.100	10

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	904.000	6	4.700	908.700	10

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	4	904.000	908.900
Pensión	3	2.864.000	2.878.800
Riesgos Laborales	1	118.400	119.100
CCF	1	904.000	908.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	4.790.400	4.815.500

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
NI	901446190-4	SI SOLUCIONES INTEGRALES AP SETMA SAS		CL 30A SUR 34 34	7261202	soluciones882@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	C – MIPYME			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
					10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-03	2024-02	E	27/03/2024	75514220	$4.815.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	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	1014232414	PRIETO RODRIGUEZ NATHALIA	1	0			S																	231001	1.500.000	240.000	0	0	0	0	EPS017	1.500.000	60.000	14-11	1.500.000	1	7.900	CCF24	1.500.000	60.000	0	0	0	0	0
2	CC	1022422625	RODRIGUEZ RODRIGUEZ ANDRES CAMILO	1	0			S																	230301	1.600.000	256.000	0	0	0	0	EPS017	1.600.000	64.000	14-11	1.600.000	1	8.400	CCF24	1.600.000	64.000	0	0	0	0	0
3	CC	1073327919	ALVAREZ ARAQUE JONATHAN STEVEN	1	0			S																	230201	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS005	2.000.000	80.000	14-11	2.000.000	1	10.500	CCF24	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0
4	CC	30235223	ROMAN CASTAÑO SANDRA MILENA	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
5	CC	3070299	ALMECIGA MARTINEZ GERMAN	1	3			S																		0	0	0	0	0	0	EPS008	1.700.000	68.000	14-11	1.700.000	1	8.900	CCF24	1.700.000	68.000	0	0	0	0	0
6	CC	51968568	DOMINGUEZ RAMIREZ ZORAIDA ALIDA	1	3			S																		0	0	0	0	0	0	MIN001	3.000.000	120.000	14-11	3.000.000	1	15.700	CCF24	3.000.000	120.000	0	0	0	0	0
7	CC	52028473	DOMINGUEZ RAMIREZ MARITZA	1	0			S																	230301	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS008	1.700.000	68.000	14-11	1.700.000	1	8.900	CCF24	1.700.000	68.000	0	0	0	0	0
8	CC	79459691	PALACINO JOSE ALEXANDER	1	0			S																	230301	5.000.000	800.000	0	0	0	0	MIN001	5.000.000	200.000	14-11	5.000.000	1	26.100	CCF24	5.000.000	200.000	0	0	0	0	0
9	CC	80007684	HERNANDEZ OTAVO CARLOS ALBEIRO	1	0			S																	230301	2.300.000	368.000	0	0	0	0	EPS017	2.300.000	92.000	14-11	2.300.000	1	12.100	CCF24	2.300.000	92.000	0	0	0	0	0
10	CC	1013594558	RODRIGUEZ DOMINGUEZ CAROL NAYIBE	1	0			S																	231001	2.500.000	400.000	0	0	0	0	EPS008	2.500.000	100.000	14-11	2.500.000	1	13.100	CCF24	2.500.000	100.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764070335322

(415)7707212489984(8020) 001876407033532 2

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
9 0 1 4 4 6 1 9 0	4				

11. Razón social
SI SOLUCIONES INTEGRALES AP-SETMA S.A.S

12. Dirección seccional
Impuestos de Bogotá

Cód. 3 2

24. Dirección
CL 30 A SUR 34 34

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

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 0042 del 05/05/2020, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos, en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el tramite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

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

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

AUTORIZADO

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

Firma del solicitante

Firma del funcionario autorizado

DIAN
2024-05-07 / 03:07:52 PM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOLUCI
990. Lugar administrativo
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

1001. Apellidos y nombres PALACINO JOSE ALEXANDER
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identiflcación 79459691 1004. DV 8
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización SI SOLUCIONES INTEGRALES AP-SETMA S.A.S

997. Fecha formalización 2024-05-07 15:07:52

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764070335322

(415)7707212489984(8020) 001876407033532 2

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
9 0 1 4 4 6 1 9 0	4				

11. Razón social

SI SOLUCIONES INTEGRALES AP-SETMA S.A.S

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
1	SI SOLUCIONES INTEGRALES AP-SETMA S.A.S CL 30 A SUR 34 34	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	FESI	433	1,000	12	HABILITACIÓN	2
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14986130705

(415)7707212489984(8020) 000001498613070 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 4 4 6 1 9 0	4	Impuestos de Bogotá 3 2	

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
SI SOLUCIONES INTEGRALES AP-SETMA S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CL 30 A SUR 34 34

42. Correo electrónico soluciones882@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 1 7 2 6 1 2 0 2	3 2 0 9 9 0 0 9 1 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
3 3 1 5	2 0 2 1 0 1 1 8	2 6 5 1	2 0 2 1 0 1 1 8	7 3 1 0	5 8 1 1		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	7	9	1	0	1	4	4	2	4	7	4	8	5	2	5	5										

07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
47 - Régimen Simple de Tributación - SIM
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

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

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 02 - 27 / 16 : 28: 38

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 PALACINO JOSE ALEXANDER
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14986130705

(415)7707212489984(8020) **000001498613070 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 4 4 6 1 9 0	4	Impuestos de Bogotá 3 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	
72. Número		
73. Fecha	2 0 2 1 0 1 1 9	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 2 1 0 1 1 9	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 3 3 2 5 1 2 9	
78. Departamento	1 1	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	

Vigencia

80. Desde	2 0 2 1 0 1 1 9	
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	4 9	2 0 2 1 0 1 1 9		-
2	1 0 1	2 0 2 1 0 1 1 9		-
3	8 1	2 0 2 1 0 1 1 9		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14986130705

(415)7707212489984(8020) **000001498613070 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 4 4 6 1 9 0	4	Impuestos de Bogotá 3 2	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 1 0 1 1 9

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	7 9 4 5 9 6 9 1		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
PALACINO		JOSE	ALEXANDER

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 1 0 1 1 9

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	5 1 9 6 8 5 6 8		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
DOMINGUEZ	RAMIREZ	ZORAIDA	ALIDA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14986130705

(415)7707212489984(8020) **000001498613070 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 4 4 6 1 9 0	4	Impuestos de Bogotá 3 2	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

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

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

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

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

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

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

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

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 1 3 5 9 4 5 5 8		2 7 1 5 9 3 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
RODRIGUEZ	DOMINGUEZ	CAROL	NAYIBE

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada
9 0 1 4 4 6 1 9 0	4	SI SOLUCIONES INTEGRALES AP-SETMA S.A.S

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 0 0 6 1 9

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

BOGOTA D.C., DISTRITO CAPITAL, 11/10/2024

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **SI SOLUCIONES INTEGRALES AP-SETMA SAS** con **NIT 901.446.190-4** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número 462400092369

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GA-JEADA-FR-185
	FORMATO CERTIFICADO DE PLAN DE ADQUISICIONES NUEVO CATALOGO PRESUPUESTAL	Versión:	14
		Vigencia:	7/03/2024

Ordenador del gasto	CACOM 4
Código objeto contractual	2024 - CACOM 400059

MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO EQUIPO TERRESTRE DE APOYO AERONATICO ETAA

Vigencia:	2024
Fecha:	30-jul-24
Versión	3

Código Recurso	Código desagregado	Uso presupuestal	Descripción Uso presupuestal	Descripción	Código UNSPSC	Modalidad contratación	Unidad medida	Cantidad	Valor unitario	Suma de Valor total línea
R-10	02-02-02-008-007	02-02-02-008-007-01-4	SERVICIOS DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE MAQUINARIA Y EQUIPO DE TRANSPORTE	MANTENIMIENTO ETAA	72154500	SELECCIÓN ABREVIADA	Global	1	298.110.089,00	298.110.089,00
R-10	**Total 02-02-02-008-007**									**298.110.089,00**
Total general										**298.110.089,00**

No. Versión	Valor	Observaciones
Versión 1	198.795.360,00	MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO EQUIPO TERRESTRE DE APOYO AERONATICO ETAA
Versión 2	39.382.045,00	SE SOLICITA ADICION POR TRASLADO PRESUPUESTAL CON SOBRANTES DE APROPIACIÓN DE PROCESOS DEL GRUTE, DE ACUERDO A REQUERIMIENTOS
Versión 3	59.932.684,00	SE SOLICITA ADICION POR TRASLADO PRESUPUESTAL CON SOBRANTES DE APROPIACIÓN DE PROCESOS DEL GRUTE, DE ACUERDO A REQUERIMIENTOS
Valor ajustado CPA	**298.110.089,00**	

Elaboró

TE. MATEO PELAEZ CAMPIÑO
COMANDANTE ESCUADRILLA CENTRO LOGISTICO

Vo.Bo.

MY. GAVIRIA FRANCO EDWIN ANDREY
JEFE DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN

Aprobó

CR. YERIM ANDRES ROZO CEPEDA
ORDENADOR DEL GASTO CACOM-4

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHlloaiza	Luz Dary Loaiza Osuna
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-05-006	FAC COMANDO AEREO DE COMBATE No. 4
Fecha y Hora Sistema:	2024-08-16-10:00 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 7924 de fecha 2024-01-05. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	226424	**Fecha Registro:**	2024-05-31	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		15-01-05-006 FAC COMANDO AEREO DE COMBATE No. 4			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Con Obligacion			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	198.795.360,00	**Valor Total Operaciones:**	99.314.729,00			**Valor Actual:**	298.110.089,00	**Saldo x Obligar:**	248.574.209,57

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	901446190	**Razón Social:**	SI SOLUCIONES INTEGRALES AP-SETMA S.A.S	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	462400092369	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	80020893	**Nombre:**	YERIM ANDRES ROZO CEPEDA	**Cargo:**	SEGUNDO COMANDANTE Y JEFE DE ESTADO MAYOR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No. 4

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	023-00-G-CACOM4-GRUTE-2024	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2024-05-31

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
006 COMANDO AEREO DE COMBATE No.4	A-02-02-02-008-007 SERVICIOS DE MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E INSTALACIÓN (EXCEPTO SERVICIOS DE CONSTRUCCIÓN)	Nación	10	CSF	2024-08-16	198.795.360,00	99.314.729,00		
					Total:	198.795.360,00	99.314.729,00	298.110.089,00	248.574.209,57

Objeto:	MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO EQUIPO TERRESTRE DE APOYO AERONAUTICO ETAA

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
006	COMANDO AEREO DE COMBATE No. 4	1-2	ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2024-12-10	298,110,089.00	248,574,209.57	NINGUNO

JENNIFER VIVIANA MEJIA ROJAS

Firmado digitalmente por JENNIFER VIVIANA MEJIA ROJAS
Fecha: 2024.08.16 10:04:58 -05'00'

MY. JENNIFER VIVIANA MEJIA ROJAS

JEFE DEPARTAMENTO FINANCIERO

SOLUCIONES INTEGRALES
AP - SETMA
S.A.S

Factura Electrónica De Venta No

FESI No. 482

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764070335322 que habilita desde FESI 433 hasta FESI 1000. Vence 2025-05-07

AP SETMA SAS

Nit 901446190

IVA Régimen Común somos regimen simple de tributacion

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA 3315 9.66 X 1000

CLIENTE	FAC - COMANDO AEREO DE COMBATE No. 4
NIT	800141632 1

DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**TELÉFONO**
KM 1 Via Melgar-Bogotá	Melgar	

POR CONCEPTO DE

#$15-01-05-00;023-00-G-CACOM4-GRUTE-2024;CLAUDIA.ORTIZ@fac.mil.co#$

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**	**VENDEDOR**	**FORMA DE PAGO**
01/11/2024	01/11/2024	CAROL NAYIBE RODRIGUEZ DOMINGUEZ	Credito

Item	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	ITEM 108 EQUIPO LAVADO DE COMPRESOR ANB-0014 CAMBIO DE REGULADOR DE PRESION	1	Und.	343.513,77	19%	65.267,62	343.513,77
2	ITEM 108 EQUIPO LAVADO DE COMPRESOR ANB-0014 CAMBIO DE VALVULAS	1	Und.	527.614,20	19%	100.246,70	527.614,20
3	ITEM 109 EQUIPO LAVADO DE COMPRESOR ANB-0041 CAMBIO DE REGULADOR DE PRESION	1	Und.	343.513,78	19%	65.267,62	343.513,78
4	ITEM 109 EQUIPO LAVADO DE COMPRESOR ITEM 108 EQUIPO LAVADO DE COMPRESOR ANB-0014 CAMBIO DE VALVULAS CAMBIO DE VALVULAS	1	Und.	527.614,20	19%	100.246,70	527.614,20

Total líneas o ítems: 4

SUBTOTAL	**1.742.255,96**
DESCUENTO	**0,00**
IVA	**331.028,63**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**2.073.284,59**
RETEFUENTE	**0,00**
RETEIVA	**0,00**
RETEICA	**0,00**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**2.073.284,59**

Valor en Letras

DOS MILLONES SETENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 31/10/2024 08:28:02

CALLE 30 A SUR 34-34 Teléfono 3209900919

Correo Electrónico soluciones882@gmail.com

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 4026f30ffa23bb083131a55cc3e564d732038f78de8a540c27dd47bd5a7482381986eb58d97fc1057ecbba917d93735d --Fecha y Hora de Expedición : 01/11/2024 7:55:52 p. m.

SOLUCIONES INTEGRALES
AP - SETMA
S.A.S

Nota Crédito de la Factura Electrónica de Venta

NCC No. 43

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA 3315 9.66 X 1000

AP SETMA SAS

Nit 901446190 - 4

CLIENTE	FAC - COMANDO AEREO DE COMBATE No. 4
NIT	800141632 1

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
KM 1 Via Melgar-Bogotá	Melgar	

POR CONCEPTO DE
#$15-01-05-00;023-00-G-CACOM4-GRUTE-2024;CLAUDIA.ORTIZ@fac.mil.co#$

Motivo (Tipo) Nota Crédito Electrónica:
4. Ajuste de precio

FECHA NOTA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
01/11/2024	31/10/2024	CAROL NAYIBE RODRIGUEZ DOMINGUEZ	Credito

Item	Descripción	Cantidad	U Medi	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	AJUSTE DE PRECIO	1	Und.	28.643,13	19%	5.442,19	28.643,13

Total líneas o ítems: 1

SUBTOTAL	**28.643,13**
DESCUENTO	**0**
IVA	**5.442,19**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**34.085,32**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL DOCUMENTO	**34.085,32**

Valor en Letras

TREINTA Y CUATRO MIL OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE

Factura Electrónica de venta a la cual se hace referencia

Fecha de Factura Electrónica de Venta: 01/11/2024

Prefijo y Número de Factura Electrónica de Venta: FESI 482

Fecha de Expedición de Factura Electrónica de Venta: 01/11/2024 7:55:52 p. m.

CUFE de Factura Electrónica de Venta:
4026f30ffa23bb083131a55cc3e564d732038f78de8a540c27dd47bd5a7482381986eb58d97fc1057ecbba917d93735d

CALLE 30 A SUR 34-34 Teléfono 3209900919

Correo Electrónico

soluciones882@gmail.com

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUDE: ceb3e8ec51e70da3c47c64eda14ebe4a992fef79734e0c1e554876209ca8945e38bedfa8b7a16e7d917809b8fdfcdfc5 --Fecha y Hora de Expedición : 01/11/2024 8:00:47 p. m.

ENTRADA RECEPCIÓN DE SERVICIO

PEDIDO: 4500502358

CONTRATO: 4600233884

PROVEEDOR DE SERVICIOS	SI SOLUCIONES INTEGRALES APA	**FECHA RECIBO DEL SERVICIO**	14.11.2024
CONTRATO No.	0230000G2024		
UNIDAD RECEPTORA	5004 CACOM 4		

CONCEPTO

Hace constar que se recibieron a entera satisfacción el / los servicios que a continuación se relacionan y que el proveedor cumplió con las obligaciones contraídas en el / los pedidos 4500502358, contrato interno 4600233884 de fecha 14.11.2024 respectivamente.

ID	PEDIDO	POS	NUMERO HOJA DE ENTRADA.	DESCRIPCIÓN SERVICIO	COND	P/N	SERIE	VALOR
1	4500502358	00010	1002151612	MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO EQ				2.039.199,27
							VALOR TOTAL SERVICIOS	COP 2.039.199,27

OBSERVACIONES

023-00-G-CACOM4-GRUTE-2024 MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO EQUIPO TERRESTRE DE APOYO AERONAUTICO ETAA CUARTO PAGO FINAL
CR. YERIM ANDRES ROZO CEPEDA
ORDENADOR DEL GASTO CACOM-4

FIRMAS

CR. YERIM ANDRES ROZO CEPEDA
ORDENADOR DEL GASTO CACOM-4

Cuenta por pagar Comprobante

Usuario Solicitante:	MHmfrancoh	Magnolia Franco Herrera
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-05-006	FAC COMANDO AEREO DE COMBATE No. 4
Fecha y Hora Sistema:	2024-11-14-10:40 a. m.	

CUENTAS POR PAGAR								
Número:	438424	**Fecha Registro:**	2024-11-14	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**	15-01-05-006 FAC COMANDO AEREO DE COMBATE No. 4			
Estado:	Radicada	**Tipo de Cuenta x Pagar:**	Adquisicion de Servicios a Personas Declarantes	**Nro. Compromiso:**	226424	**Nro. Cdp:**	7924	
Caja Menor-Identif.:		**Caja Menor-Fecha Registro:**		**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00	
Valor Antes del Iva:	2.039.199,27	**Valor Iva:**	0,00	**Valor Total:**	2.039.199,27	**Valor Total Moneda Original:**	0,00	
TERCERO								
Identificación:	901446190	**Razón Social:**	SI SOLUCIONES INTEGRALES AP-SETMA S.A.S					

DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS					
Número:	FESI 482- NCC 43	**Tipo**	FACTURA	**Fecha:**	2024-11-14

DOCUMENTOS SOPORTE RECIBIDOS	
CODIGO	**DESCRIPCION**
12	CUMPLIDO A SATISFACCION
17	FACTURA

Objeto.:	023-00-G-CACOM4-GRUTE-2024 MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO EQUIPO TERRESTRE DE APOYO AERONAUTICO ETAA CUARTO PAGO TOTAL

MAGNOLIA FRANCO HERRERA

Firmado digitalmente por MAGNOLIA FRANCO HERRERA
Fecha: 2024.11.14 10:41:37 -05'00'

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

Cuentas bancarias de tercero

Usuario Solicitante:	MHmfrancoh	Magnolia Franco Herrera
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante	15-01-05-006	FAC COMANDO AEREO DE COMBATE No. 4
Fecha y Hora Sistema:	2024-09-25-12:26 p. m.	

Tipo Doc. Identidad	Número Documento Identidad	Nombre del Tercero	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta Bancaria	Número de Cuenta Bancaria	Nombre Cuenta Bancaria	Tipo de Moneda	Sucursal	Estado de la Cuenta	Vigencia de utilización de Cta Bancaria en la U/S Ejecutora
Unidad ó SubUnidad Ejecutora 15-01-05-006-FAC COMANDO AEREO DE COMBATE No. 4										
NIT	901446190	SI SOLUCIONES INTEGRALES AP-SETMA S.A.S	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Ahorro	462400092369		Pesos		Activa	2027/05/17