SISTEMA INTEGRADO DE GESTION DISTRITAL BAJO EL ESTANDAR MIPG

PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

Certificado de supervisión o interventoría

Código: PA03-PR09-F02 | Versión: 2.0

I. INFORMACION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

Fecha de expedición DD	MM	AAAA	Supervisor			RADICACION	
			Nombre:	MAGDA YOHANA ACERO CRUZ	No. de Celular.	Fecha	
11	8	2025	Cargo:	SUPERVISOR CONTRATO 2024-3666	3102407281	Consecutivo	

II. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

Nombre o Razón Social del Contratista: **CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27**

N° C.C. / NIT: 901.898.100-0

Dirección: **Calle 93 No 14 – 71 Oficina 301**

No. Celular: 3057426430

Correo electrónico: interventoria@seguridadcapital2427.com

CONTRATO Tipo: Contrato Clase: Interventoria

REGISTRO DE INFORMACION TRIBUTARIA - RUT o RIT

Código de la Actividad	7112
Régimen Tributario	Responsable de Iva
Declarante de Renta	Si
Rentas de Trabajo	No
Rentas de Capital	No
Rentas no Laborales	No
Regimen Simple	No

Fecha: 2024/12/27 No.: 2024-3666 Fecha de inicio: 2025/01/22 Plazo de Ejecución: Meses 34 Dias

Son declarantes de Renta en el año 2020, Quienes recibieron ingresos superiores a 1,400 UVTS $47.978.000 y patrimonio superior a 4,500 UVTS $154.215.000 en el año 2019.
Son Rentas de Trabajo los ingresos que se reciben por concepto de honorarios y servicios personales siempre y cuando no contraten o vinculen 2 o más trabajadores asociados a la actividad.(Art.335 E.T)

Son Rentas de Capital los ingresos obtebidos por concepto de intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de la propiedad intelectual. (Art. 338 E.T)

Son Rentas no laborales los ingresos que se reciben por conceptos diferentes a las anteriores.(Art.340 E.T)

OBJETO CONTRACTUAL:

"INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA A LOS CONTRATOS DE OBRA CUYO OBJETO ES: "REALIZAR LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL SUMINISTRO E IMPLEMENTACIÓN DE ELEMENTOS DE SEÑALIZACIÓN Y DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD VIAL EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C" ZONA OCCIDENTE-SUR - LOTE CINCO (5)

FORMA Y CONDICION DE PAGO

La Secretaría Distrital de Movilidad pagará cada lote de interventoría de forma separada e independiente de la siguiente manera:
PAGO MENSUAL FIJO: El cincuenta por ciento (50%) del valor total del Contrato de Interventoría dividido en TREINTA Y CUATRO (34) pagos mensuales de igual valor. Estos pagos se realizarán previa verificación del cumplimiento de la dedicación y disponibilidad de los recursos mínimos establecidos para la ejecución del contrato de Interventoría por parte del interventor, quien aportará en el informe mensual los soportes necesarios.
PAGO MENSUAL POR AVANCE DE OBRA: Hasta el cuarenta por ciento (40%) del valor total del Contrato de Interventoría será pagado mensualmente y este valor será proporcional al porcentaje de ejecución de obra recibido por la interventoría y se pagará una vez se cuenten con los siguientes soportes: Informe mensual de Interventoría en el cual se evidencia el seguimiento, control y recibo a satisfacción a satisfacción de las obras Implementadas por el contratista de obra de acuerdo con lo establecido por la entidad. El informe debe estar aprobado por el supervisor (85%) y Revisión y aprobación de la Georreferenciación con Concepto favorable de verificación por parte de la Entidad (15%)

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde DD	MM	AAAA	Hasta DD	MM	AAAA
22	6	2025	21	7	2025

PARA CONTRATISTA PERSONA NATURAL

VR. CONTRATO MENSUAL: $ 0 DIAS TRABAJADOS: 0

VALOR DEL PAGO: $ 0 Pensionado:

VALOR IVA: $ 0 No Paga Pensión:

Base Ingreso Cotización: $ 0

Aportes Seguridad Social

Salud 12,5%	$ 0	Entidad	
Pensión 16%	$ 0	Entidad	
Fondo Solidaridad *	$ 0	Entidad	
ARL*	$ 0	0,522% Entidad	
AFC* o PV	$ 0	Entidad	
		No. Cuenta AFC o PV	

No. Autorización o Planilla:

Nota: * El pago del Fondo de Solidaridad únicamente aplica cuando la base de cotización esentre 4 -16 SMMLV (1%) - *ARL = en la casilla se debe elegir el riesgo (riesgo 1 tarifa 0,522%; riesgo 2 tarifa 1,044%; riesgo 3 tarifa 2,436%; riesgo 4 tarifa 4,350%; riesgo 5 tarifa 6,960%) al que se encuentra afiliado y el formato le arrojara automaticamente el valor aportado *AFC = Fondo de Ahorro Vivienda y Construcción

En mi calidad de Contratista Declaro bajo la gravedad del juramento que la información proporcionada es correcta, verdadera y se relaciona con el proposito de acogerme a lo establecido en el Articulo 4 del Decreto 2271 del 18 de junio de 2009 que hace referencia a la disminución de la base gravable de trabajadores independientes; estos aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensión, corresponden a los ingresos provenientes del contrato arriba relacionado en la información contractual y período certificado.

IV. CERTIFICACION

El suscrito Supervisor / Interventor certifica que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones, en los términos y tiempo pactados, las cuales se verificaron y avalaron por el período certificado, conforme a las condiciones de pago, así como, se constataron los pagos efectuados por el contratista para Salud, Pensión y/o Fondo de Solidaridad, contra los recibos originales, para proveedores la certificación expedida por el representante legal o revisor fiscal o contador de la empresa, los cuales se presentaron de acuerdo con lo establecido en la Ley 789/2002 y Decreto 1703/02. Por lo tanto autorizo el pago por valor de: (valor en números y letras)

$ 235.033.307 DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MILLONES TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS SIETE PESOS 00/100 M.L.

Tipo de pago: Pago Mensual | Número total de pagos: 34 | Número de pago actual: 6

V. ESTADO PRESUPUESTAL

1. Valor total contrato	$ 5.401.092.521	SALDO AMORTIZACION	No. Disponibilidad Presupuestal	2369	fecha	2024/08/09
2 Adición	$ 0	Garantías	No. Disponibilidad Presupuestal Adicion		fecha	
3. Valor cancelado	$ 877.814.784		No. Registro Presupuestal	3668	fecha	2024/12/27
4. Valor a cancelar	$ 235.033.307	Anticipo	No. Registro Presupuestal Adicion		fecha	
5. SALDO =(1+2-3-4)	$ 4.288.244.430		Código cuenta presupuestal			

VI. TRANSFERENCIA ELECTRONICA

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	No. Cuenta	Si es cuenta extranjera, indicar:
4 - Bancolombia S.A. o Banco de Colombia	Ahorros	04000010399	Código SWIFT:

VII. OBSERVACIONES

Nota: Para la finalización de los CRP, la facturación se distribuye en: $196.779.269 al CRP del 2024 y $38.254.038 al CRP del 2025.
Para el Acta de pago No. 6, se genera el cobro correspondiente a:

Valor Acta de Interventoría No. 6:	$	213.158.882	(FE CSC6)
Pendiente valor a pagar por concepto de Georreferenciación CUENTA No. 6:	$	20.059.658	(FE CSC6)
Valor a pagar por concepto de Georreferenciación CUENTA No. 4:	$	25.017.861	(FE CSC5)
Valor a pagar por concepto de Georreferenciación CUENTA No. 5:	$	16.916.222	(FE CSC5)
Total a Pagar:	**$**	**235.033.307**	

N/A
Firma del Contratista
C.C. / NIT

Firma supervisor
MAGDA YOHANA ACERO CRUZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO CÓDIGO 219 - GRADO 13
SECRETARÍA DISTRITAL DE MOVILIDAD
C.C. / NIT 1.058.430.482 de Tasco

Firma Interventor
ANGIE ANDREA HERNÁNDEZ CASTILLO
REPRESENTANTE LEGAL
CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27
C.C. / NIT 901.898.100-0

RECEPCION DE DOCUMENTOS CONTABILIDAD

REVISADO CUENTA

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DISTRITAL BAJO EL ESTÁNDAR MIPG**			
	PROCESO GESTIÓN FINANCIERA			
	Certificado de supervisión o interventoría			
	Código: PA03-PR09-F02	**Versión: 2,0**		

I. INFORMACION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

Fecha de expedición			Supervisor			RADICACION	
DD	MM	AAAA	Nombre:	MAGDA YOHANA ACERO CRUZ	No Celular	Fecha	
11	8	2025	Cargo:	SUPERVISOR CONTRATO 2024-3666	3102407281	Consecutivo	

II. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

Nombre o Razón Social del Contratista: CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27

N° C.C. / NIT: 901.898.100-0

Dirección: Calle 93 No 14 – 71 Oficina 301

No. Celular: 3057426430

REGISTRO DE INFORMACION TRIBUTARIA - RUT o RIT

Código de la Actividad: 7112

Correo electrónico: interventoria@seguridadcapital2427.com

Régimen Tributario: Responsable de Iva

CONTRATO Tipo: Contrato Clase: Interventoria

Declarante de Renta: Si

Fecha: 2024/12/27 No.: 2024-3666 Fecha de inicio: 2025/01/22 Plazo de Ejecución: Meses: 34 Dias: 0

IV. ESTADO PRESUPUESTAL

No. Disponibilidad presupuestal		fecha	Código cuenta presupuestal
	2369	2024/08/09	O232020200883111
	2	2025/01/02	O232020200883111

No. Registro presupuesta		fecha	Valor a afectar por registro
	3668	2024/12/27	$ 196.779.269
	26	2025/01/07	$ 38.254.038

TOTAL **$ 235.033.307**

COPIA NO CONTROLADA



Firma supervisor

MAGDA YOHANA ACERO CRUZ

PROFESIONAL UNIVERSITARIO CÓDIGO 219 - GRADO 13

SECRETARÍA DISTRITAL DE MOVILIDAD

C.C. / NIT 1.058.430.482 de Tasco

NOTA: SE DILIGENCIA EN EL CASO DE TENER DOS O MAS REGISTROS PRESUPUESTALES VIGENTES.-PROVEEDORES Y CONTRATISTAS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
MOVILIDAD
Secretaría de Movilidad

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DISTRITAL BAJO EL ESTÁNDAR MIPG
PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

Informe de actividades del contratista

Código: PA03-PR09-F03 | **Versión: 1.0**

I. INFORMACION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

Fecha de expedición			Supervisor o Interventor	No. Celular
DD	MM	AA		
11	8	2025	**Nombre:** MAGDA YOHANA ACERO CRUZ **Cargo:** SUPERVISOR CONTRATO 2024-3666	3102407281

II. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA	No. C.C. / NIT
CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27	901.898.100-0

TIPO DE CONTRATO: CONTRATO [X] CONVENIO [ ] **No.** 2024-3666

OBJETO CONTRACTUAL:

"INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA A LOS CONTRATOS DE OBRA CUYO OBJETO ES: "REALIZAR LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL SUMINISTRO E IMPLEMENTACIÓN DE ELEMENTOS DE SEÑALIZACIÓN Y DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD VIAL EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C"

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde	DD	MM	AA	Hasta	DD	MM	AA
	22	6	2025		21	7	2025

IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO

OBLIGACIONES PARA EL PERIODO	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PRODUCTOS PRESENTADOS (en caso que aplique, se debe informar el lugar donde reposan las evidencias de las actividades, bienes y/o servicios entregados).
INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA, ZONA OCCIDENTE-SUR - LOTE CINCO (5)	**1. Seguimiento Administrativo y Jurídico** -Verificación del cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte del contratista, en concordancia con las cláusulas pactadas en el contrato y la normatividad aplicable. -Revisión y control de la documentación exigida para la ejecución del contrato, incluyendo la entrega y actualización de pólizas, certificaciones y demás documentos requeridos en el anexo técnico. -Supervisión del cumplimiento de los requisitos legales en materia de seguridad y salud en el trabajo, verificando y el cumplimiento de los protocolos de seguridad en obra. -Asistencia y participación en reuniones y comités de seguimiento programados, presentando informes de avances y observaciones sobre el desarrollo del contrato. **2. Seguimiento Técnico** -Validación del avance físico de obra, comparando los trabajos ejecutados con el cronograma aprobado y las especificaciones técnicas establecidas. -Ejecución de controles de calidad sobre los materiales y procedimientos constructivos empleados, asegurando el cumplimiento de los estándares normativos y contractuales. -Registro fotográfico de las actividades realizadas, como respaldo documental del estado de avance y de los procedimientos constructivos empleados. **3. Seguimiento Financiero y Contable** -Control y supervisión de la ejecución financiera del contrato, asegurando la correcta utilización de los recursos asignados y su correspondencia con el avance físico de la obra.	INFORME MENSUAL 6 DE INTERVENTORÍA

¿En el marco del contrato a pagar contempla la adquisición de bienes para dar cumplimiento al objeto del contrato, tales como bienes de señalización, semaforización, maquinaria y equipo, equipos de comunicación y computación, equipos de transporte, entre otros? Si su respuesta es SÍ, deberá adjuntar el comprobante de ingreso de almacén. No se tramitará ninguna cuenta sin dicho soporte.	**NO**

VoBo Abogado
CESAR DANILO SANABRIA PALACIO

VoBo Contador Público
KELLY JOHANA ROBAYO PARDO

Firma Supervisor
MAGDA YOHANA ACERO CRUZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO CÓDIGO 219 - GRADO 13
SECRETARÍA DISTRITAL DE MOVILIDAD
C.C. / NIT 1.058.430.482 de Tasco

Firma Interventor
ANGIE ANDREA HERNÁNDEZ CASTILLO
REPRESENTANTE LEGAL
CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27
C.C. / NIT 901.898.100-0

C.C. / NIT

CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24 27
NIT: 901898100-0
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Persona Jurídica
CALLE 93 14 71, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia, CP 110111
Tel.
Email. facturacioncolombia@ivicsa.com
Actividad Económica ICA 7112 Tarifa 8.66 X 1000
Autorización factura electrónica de venta No. 18764088554357 válida desde 2025-02-07 hasta 2027-02-07 rango desde CSC1 hasta CSC100.

Razón Social: DISTRITO CAPITAL - SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD
NIT : 899999061
Dirección: CL 13 37-35, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia
Teléfono: 3649400
Email: macero@movilidadbogota.gov.co

Forma de Pago: Crédito
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Fecha de Pago: 11/09/2025
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :	**CSC6**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**09:17:46-05:00**
FECHA FIRMADO:	**11/08/2025 09:17:49**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
11	08	2025	11	09	2025

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	4155500103	SERVICIO DE INTERVENTORÍA CUENTA No. 6 (CARGO FIJO MENSUAL, AVANCE DE OBRA Y GEORREFERENCIACIÓN No.6 (22/06/2025 AL 21/07/2025) CORRESPONDIENTE AL CONTRATO No. 2024-3666 ZONA 5 OCCIDENTE - SUR, QUE TIENE POR OBJETO;"INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA A LOS CONTRATOS DE OBRA CUYO OBJETO ES "REALIZAR LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL SUMINISTRO E IMPLEMENTACIÓN DE ELEMENTOS DE SEÑALIZACIÓN Y DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD VIAL EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C.	WSD	1,00	$179.125.111,00	IVA	19%	$34,033,771.00	0,00	$179.125.111,00

Notas:
DESGLOSE COBRO CARGO AVANCE DE OBRA MES 6:
AVANCE OBRA: 6,19%:
* 85% (INFORME MENSUAL AVANCE DEOBRA)
*15% (GEORREFERENCIACIÓN)

SON: (doscientos trece millones ciento cincuenta y ocho mil ochocientos ochenta y dos pesos)
CUFE: 523998ac66482247bcd1e1bcd2b76a830daf3cdef9b3248b6ee2b69fb312a44f11de0a0653bf631a44b3449fe5480b9d

Subtotal:	$179.125.111,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
IVA:	$34.033.771,00
Total:	$213.158.882,00

IMPUESTO	BASE	TARIFA / VALOR NOMINAL	IMPORTE
IMPUESTOS			
01 IVA	$179.125.111,00	19,00%	$34.033.771,00

Favor consignar en Bancolombia Cuenta de ahorros No 04000010399 a nombre de CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL NIT. 901.898.100 - 0.

Integrantes del CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27:

Empresa: I.V. INGENIEROS CONSULTORES, SUCURSAL COLOMBIA S.A.; (%) Participación: 90%
Nit: 900.381.226-6
Empresa: SAINPRO INGENIERIA S.A.S; (%) Participación: 10%
Nit: 901.857.629-9.

Firma Digital: tSpjUHHP2KLQY+aaT+DZOxdYpwa5kbpVpvpYDhNpJ08NMVzXvagvLp94qgMnBCkd
kGuERsnhKiTeMOBDqI3XPXrgrYaaM3YRg/i2kWDOcE8pT+37rw
LoSWZRo0xDQNnp FTU6mHSYcPn+5cUZNeyeRQHSwD+P7nXv6wKp/r1jz5v4YOh+2bgPZvObGPsQk5Qm RoKeRRkm4Mdi5wIKBIO9Nh6S7qqHFL9NKtg
yPyFqnml84QWw/Z+njHngM09nSLJg ZIN5TLDWsGMHyjPkwk/SDYLFR+Cy+9BvrjdRrVx/JeJsK9Tk1DG0o7qsvUBCb5w2 Kakuvg6RJNATn2KxViwP
tA==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

	ACTA DE PAGO No. 6			
	PERIODO	**DE:**	**22 DE JUNIO DE 2025**	**HASTA:**	**21 DE JULIO DE 2025**

I. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA

CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27	No. C.C. / NIT 901.898.100-0

TIPO DE CONTRATO: CONTRATO **X** CONVENIO **No.** 2024-3666

A. COSTOS DE PERSONAL

CARGO	CANTIDAD
Director de Interventoría	1
Especialista en Tránsito	1
Ingeniero Residente (Jornada diurna / nocturna)	2
Tecnólogo en Georreferenciación	1
Ingenieros auxiliares y de apoyo para obra y garantías (Jornada diurna / nocturna)	2
Inspectores (Jornada diurna / nocturna)	2
Profesional en SST	1
Abogado	1
Contador Público	1
Secretaria	1
Conductor (Jornada diurna)	2
Conductor (Jornada nocturna)	2

NOTA: Se acuerda sin descuento para el trámite de la presente acta

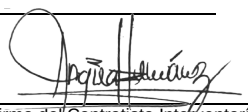
B. COSTOS DIRECTOS

ITEM	CANTIDAD
Servicio de alquiler de vehículo	2
Alquiler de oficina	1
Alquiler de equipo de computo	7
Alquiler de impresora multifuncional	1
Alquiler de Plotter	1
Alquiler de Cámaras Fotográficas	3
Comunicaciones (Plan internet, telefonía fija y plan de telefonía móvil con datos)	1
Elementos de papelería	1
Elementos de protección personal (EPP)	1
Elementos de verificación de Calidad en Sitio	1
Ensayos de laboratorio	1

VALOR TOTAL A COBRAR EN ACTA

$ 213.158.882

DOSCIENTOS TRECE MILLONES CIENTO CINCUENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS 00/100 M.L.



Firma del Contratista Interventoría
CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27
ANGIE ANDREA HERNÁNDEZ CASTILLO
REPRESENTANTE LEGAL
C.C. / NIT 901.898.100-0

	SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD				
	ACTA DE PAGO No. 6				
PERIODO	**DE:**	**22 DE JUNIO DE 2025**	**HASTA:**	**21 DE JULIO DE 2025**	

I. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA

CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27 — No. C.C. / NIT 901.898.100-0

TIPO DE CONTRATO: CONTRATO **X** CONVENIO **No.** 2024-3666

FECHA DEL ACTA	8/08/2025
CONTRATO	SDM - 2024-3666
CONTRATISTA	CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27
VALOR ACTA	$ 213.158.882 (DOSCIENTOS TRECE MILLONES CIENTO CINCUENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS 00/100 M.L.)
PERIODO CERTIFICADO	22 DE JUNIO DE 2025 AL 21 DE JULIO DE 2025
OBJETO DEL CONTRATO	"INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA A LOS CONTRATOS DE OBRA CUYO OBJETO ES: "REALIZAR LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL SUMINISTRO E IMPLEMENTACIÓN DE ELEMENTOS DE SEÑALIZACIÓN Y DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD VIAL EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C" ZONA OCCIDENTE-SUR

II. OBJETO

En la ciudad de Bogotá D.C., al día **ocho (8) de agosto del año 2025,** se reunieron MAGDA YOHANA ACERO CRUZ, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1.058.430.482 de Tasco, Profesional Universitario Código 219 - Grado 13 en representación de la Secretaría Distrital de Movilidad, en calidad de supervisor(a) por una parte, y por la otra, ANGIE ANDREA HERNÁNDEZ CASTILLO identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.013.623.150 de Bogotá, Representante Legal del CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27, identificado con Nit. 901.898.100-0, con el propósito de elaborar el acta de corte parcial de las actividades realizadas por la interventoría en **periodo comprendido entre el 22 de junio de 2025 y el 21 de julio de 2025**, con el fin de certificar el cumplimiento de las obligaciones, adquiridas mediante el Contrato 2024-3666 y autorizar el pago de la cuenta respectiva en el periodo de corte.

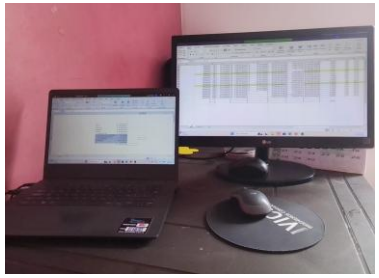
III. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO:

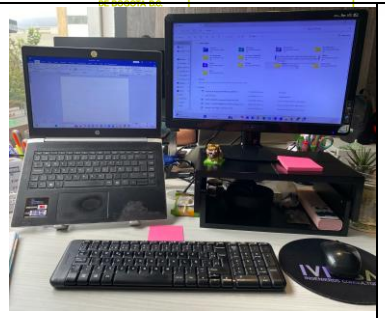
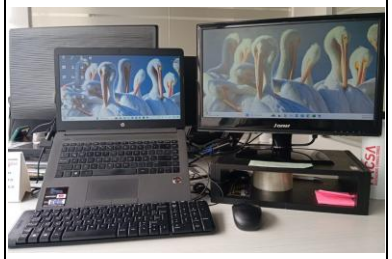
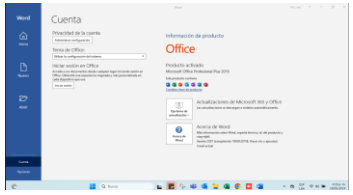
OBLIGACIONES PARA EL PERIODO	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
INTERVENTORÍA TÉCNICA / ZONA OCCIDENTE-SUR	SUPERVISIÓN Y CONTROL DURANTE LA EJECUCIÓN DE LA OBRA Y EL SUMINISTRO DE SEÑALES VERTICALES
INTERVENTORÍA ADMINISTRATIVA / ZONA OCCIDENTE-SUR	REVISIÓN Y CONTROL DE LOS PROCESOS DE EJECUCIÓN DE DISEÑOS, APLICACIÓN DE PINTURA Y ENTREGA EN LO REFERENTE A PLAZOS Y METAS CONTRACTUALES
INTERVENTORÍA FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA / ZONA OCCIDENTE-SUR	VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS CONTRACTUALES DEL CONTRATISTA

Luego de verificar el cumplimiento de las obligaciones para el periodo, el Contratista y la Supervisión certifican que estos se encuentran de acuerdo con lo establecido en el contrato y se reciben a entera satisfacción, para constancia se firma la presente acta por los que en ella intervinieron al día **ocho (8) del mes de agosto de 2025.**

Firma del Contratista Interventoría
ANGIE ANDREA HERNÁNDEZ CASTILLO
REPRESENTANTE LEGAL
CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27
C.C. / NIT 901.898.100-0

Firma supervisor
MAGDA YOHANA ACERO CRUZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO CÓDIGO 219 - GRADO 13
SECRETARÍA DISTRITAL DE MOVILIDAD
C.C. / NIT 1.058.430.482 de Tasco

CONTROL COMPUTADORES INTERVENTORÍA												
No.	**CPU (Marca/Serial)**	**SERIAL**	**RAM (Gigas)**	**DISCO (Gigas)**	**PROCESADOR (Marca/Ref.)**	**PANTALLA (Marca/serial)**	**TECLADO (Marca/serial)**	**MOUSE (Marca/serial)**	**SISTEMA OPERATIVO**	**LICENCIAS**	**REGISTRO (Se debe incluir fotografía del Computador relacionada)**	**OBSERVACIÓN ES**
1	Computador de Escritorio CPU Power Group Core i7	-	32 GB	500 GB	Intel (R) Corel (TM) i7	Samsung S334 de 22"	Marca Hp	Marca Logi	Windows 11 Pro	Licencia Oficce Profesional Plus 2016 		ACTIVO
2	Computador Portatil HP	1027	8 GB	500 GB	Intel (R) Corel (TM) i5	N/A	N/A	N/A	Windows 11 Pro	Licencia Oficce Profesional Plus 2021 		ACTIVO
3	Computador Portatil DELL	1052	8 GB	500 GB	Intel (R) Corel (TM) i5	N/A	N/A	N/A	Windows 11 Pro	Licencia Oficce Profesional Plus 2021 		ACTIVO
4	Computador Portatil HP	2059	8 GB	500 GB	Intel (R) Corel (TM) i5	N/A	Marca Logitech	Marca Logitech	Windows 11 Pro	Licencia Oficce Profesional Plus 2021 		ACTIVO

5	Computador Portatil HP	1083	16GB	500 GB	Intel (R) Corel (TM) i7	Marca Janus	Marca Logitech	Marca Logitech	Windows 11 Pro	Licencia Office Profesional Plus 2019 		ACTIVO
6	Computador Portatil HP	1079	8 GB	500 GB	AMD Ryzen i5	Marca Janus	Marca Logitech	Marca Logitech	Windows 11 Pro	Licencia Oficce Profesional Plus 2016 		ACTIVO
7	Computador Portatil DELL	1037	16GB	500 GB	Intel (R) Corel (TM) i7	N/A	Marca Logitech	Marca Logi	Windows 11 Pro	Licencia Oficce Profesional Plus 2016 		ACTIVO

Vo. Bo. Director de Interventoría

Vo. Bo. Ing. Residente de Interventoría

CONTROL - ALQUILER DE PLOTER

PLOTTER / Marca	CANTIDAD	SERIAL	TIPO DE ADQUISICIÓN		PROVEEDOR	ESPECIFICACIONES	REGISTRO (Se debe incluir fotografía de la impresora relacionada)
			ALQUILER - IMPRESIÓN	COMPRA			
PLOTER VERSA EXPRESS	1	RF-640	X		SMART POINT	Ver Ficha Técnica (Anexo 11) * Se anexa Orden de prestación de servicios de impresión de planos	

Vo. Bo. Director de Interventoría

Vo. Bo. Ing. Residente de Interventoría

CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27	**ORDEN DE COMPRA O SERVICIO**	**ADM-CM-CONS CCO-FR-03** **Versión: Vo. 0** **Vigencias desde: 2025.01.14**

FECHA:	martes, 31 de Mayo de 2025

ORDEN DE COMPRA	**ORDEN DE SERVICIO**
	X
OS_CSC_003-25-A	

PARTES VINCULADAS	
CONTRATISTA O PROVEEDOR:	
Nombre:	*BRAYAN LEANDRO GONZALEZ ARIAS - SMAR POINT*
Documento:	*1.016.077.510-5*
Dirección:	*CL 10 # 28 48*
Teléfono:	*311 866 33 62 - 3192730409*
Celular:	*317 444 2697*
E-mail:	smart_point@outlook.com

FACTURAR A:	
Nombre:	*CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27*
Nit:	*901.898.100-0*
Dirección:	*CALLE 93 # 14 - 71 Oficina 301*
Teléfono:	*310 309 7080*
E-mail:	facturacioncolombia@vicsa.com
Ciudad:	*Bogotá D.C. Colombia*

OBJETO:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMPRESIÓN DE PLANOS A COLOR EN PLIEGOS DE PAPEL BOND NORMAL, TAMAÑO B1 (1000 x 707 mm),** PARA EL CONTRATO No. 2024-3666, QUE TIENE POR OBJETO "INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA A LOS CONTRATOS DE OBRA CUYO OBJETO ES: "REALIZAR LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL SUMINISTRO E IMPLEMENTACIÓN DE ELEMENTOS DE SEÑALIZACIÓN Y DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD VIAL EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C"
PLAZO:	3 Meses, Iniciando desde el 31 de mayo de 2025 hasta el 30 de Agosto de 2025
FORMA DE PAGO:	Se pagara de contado posterior a la entrega de los planos solicitados y autorizados por las personas que designe el contratante. Los datos de las personas que autorizan las impresiones son: David Stiven Morales Romero; C.C. 1.010.242.344; Celular: 311 8531795. Lewis Perluz Quintero; C.C. 1.030.645.266; Celular: 310 3097080.

ÍTEM	**DESCRIPCIÓN**	**VALOR UNITARIO**	**UNI.**	**CANTIDAD**	**VALOR TOTAL**
1	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMPRESIÓN DE PLANOS A COLOR EN PLIEGOS DE PAPEL BOND NORMAL, TAMAÑO B1 (1000 x 707 mm),** PARA EL CONTRATO No. 2024-3666, QUE TIENE POR OBJETO "INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA A LOS CONTRATOS DE OBRA CUYO OBJETO ES: "REALIZAR LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL SUMINISTRO E IMPLEMENTACIÓN DE ELEMENTOS DE SEÑALIZACIÓN Y DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD VIAL EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C" **Nota** El Contratante informará previamente al Contratista la impresión de los planos por lo tanto, el valor total se conocerá cuando culmine el plazo de la orden de servicio. **DETALLES COMPLEMENTARIOS** **1.** En caso de requerir ampliación de tiempo y monto de la orden, se acordará entre las partes con base al avance y gestión de EL CONTRATISTA. **2.** El CONTRATISTA prestará el servicio contratado cumpliendo con lo establecido en los términos del proyecto y con todo lo que respecta a las normas establecidad para los trabajos a desarrollar.	$ 6.500	Mensual	80	$ 520.000
				SUBTOTAL	**$ 520.000**
				IVA	**$ 0**
				TOTAL	**$ 520.000**

BRAYAN LEANDRO GONZALEZ ARIAS - SMAR POINT	**CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27**

VoBo. Admon

OBLIGACIONES DE LAS PARTES

DEL CONTRATANTE.

1. Pagar el valor de los trabajos contratados, en los términos y condiciones pactadas en esta orden de servicio
2. Suministrar a **EL CONTRATISTA** toda la información que requiera para la adecuada prestación de los servicios.

DEL CONTRATISTA.

1. Ejecutar los trabajos en el plazo y condiciones contratadas.
2. Sin perjuicio de la autonomía técnica y directiva de los servicios contratados, atender las instrucciones y recomendaciones impartidas por EL CONTRATANTE para la adecuada ejecución de sus actividades.
3. No emplear a menores de edad para la ejecución de los trabajos contratados.
4. Presentar a solicitud de **EL CONTRATANTE** la información requerida por este.
5. Atender las solicitudes y recomendaciones que haga **EL CONTRATANTE** o sus delegados.
6. Velar por el cuidado de la información a su cargo.
7. Informar inmediatamente a **EL CONTRATANTE**, sobre cualquier incidente, acontecimiento o situación que pueda afectar las actividades contractuales.

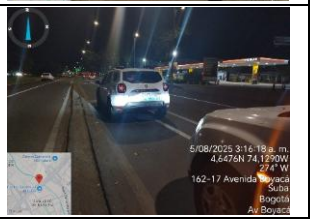
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con las actividades especificas de acuerdo a la prestación de sus servicios y/u orden de compra descritos en el objeto de esta orden.
2. Informar sobre cualquier novedad que se presente y que conlleve a EL CONTRATANTE a un posible incumplimiento de sus obligaciones.
3. Obrar con diligencia en los asuntos encomendados.
4. Resolver las consultas con la mayor celeridad posible.
5. Guardar la debida confidencialidad y reserva sobre la información y documentos que por razón del contrato llegue a conocer durante la ejecución del mismo. La información confidencial no podrá ser divulgada ya sea para beneficio propio o de un tercero y solo será compartida entre las partes que intervienen en el contrato, se considerará incumplimiento del contrato el entregar información sobre el mismo a cualquier tercero.
6. Deberá suministrar las caracteristicas especificas del plotter que utilizará para la impresión de los planos

PROTECCIÓN DE DATOS

EL CONTRATANTE se obliga a utilizar los datos que suministre **EL CONTRATISTA**, única y exclusivamente para los fines pertinentes del contrato inicial y otrosíes que se puedan generar de acuerdo a lo establecido entre las partes y a guardar la información registrada en la base de datos como secreto profesional con respecto a los datos de carácter personal que conozca y a los que tenga acceso durante la realización del contrato de prestación de servicios, según establecido en la ley Habeas Data – Ley estatutaria 1581 de 2012.

INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA A LOS CONTRATOS DE OBRA CUYO OBJETO ES: "REALIZAR LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL SUMINISTRO E IMPLEMENTACIÓN DE ELEMENTOS DE SEÑALIZACIÓN Y DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD VIAL EN LA

CONTROL VEHÍCULOS INTERVENTORÍA												
TIPO DE VEHÍCULO	MODELO	PLACA	MARCA	COLOR	LICENCIA DE TRÁNSITO	TARJETA DE OPERACIONES	SOAT	REVISIÓN TECNOMECÁNICA	PÓLIZA RC	PÓLIZA RCE	CONDUCTOR ASIGNADO	FOTOGRAFIA
CAMIONETA	2022	JTS 819	RENAULT	BLANCO GLACIAL (V)	10024653091	401772	11586600250020 2025/12/02	177525203 2025/11/29	2000450470 2025/10/04	2000450468 2025/10/04	JOHN JAIRO DUQUE BERMUDEZ JESUS ARMANDO DUQUE BERMUDEZ (Nocturno)	
CAMIONETA	2022	JTR 031	RENAULT	BLANCO GLACIAL (V)	10023281490	372574	91510475-612493510 2026/07/01	182173272 2026/07/01	2000579415 2026/06/25	2000579414 2026/06/25	SERGIO FABIAN DUQUE BERMUDEZ CLAUDIA PATRICIA NIEVES FLOREZ (Diurno)	

Vo. Bo. Director de Interventoría

Vo. Bo. Ing. Residente de Interventoría

INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA A LOS CONTRATOS DE OBRA CUYO OBJETO ES: "REALIZAR LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL SUMINISTRO E IMPLEMENTACIÓN DE ELEMENTOS DE SEÑALIZACIÓN Y DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD VIAL EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C".

CONTROL CÁMARAS FOTOGRÁFICAS

CAMARA / Marca	CANTIDAD	SERIAL	CAPACIDAD	REGISTRO (Se debe incluir fotografía de la cámara relacionada)
Panasonic Lumix	1	T525	N.A	
Panasonic Lumix	1	N.A	N.A	
Cannon	1	DS126701	N.A	

Vo. Bo. Director de Interventoría

Vo. Bo. Ing. Residente de Interventoría

CONTROL IMPRESORAS				
IMPRESORA / Marca	**CANTIDAD**	**SERIAL**	**ESPECIFICACIONES**	**REGISTRO (Se debe incluir fotografía de la impresora relacionada)**
IMPRESORA MULTIFUNCIONAL CANON	1	MAXIFY GX4010	Ver Ficha Técnica (Anexo 11)	

Vo. Bo. Director de Interventoría

Vo. Bo. Ing. Residente de Interventoría

INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA A LOS CONTRATOS DE OBRA CUYO OBJETO ES: "REALIZAR LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL SUMINISTRO E IMPLEMENTACIÓN DE ELEMENTOS DE SEÑALIZACIÓN Y DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD VIAL EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C".

CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27	**EQUIPOS SOLICITADOS**				Versión: 00 Código: 04 Fecha: 15/07/2025	
Equipo Solicitado	**Cantidad**	**Marca**	**Serial**	**N° Certificado de Calibración**	**Fecha última de calibración (DD/MM/AAAA)**	**Fecha Próxima de calibración (DD/MM/AAAA)**
Retroreflectómetro	1	VIALAB	MGR20-01-007	210607-02A	10/06/2025	10/06/2026
Retroreflectómetro Vertical	1	VIALAB	VSR-10-007-202310004	N/A	7/10/2024	7/10/2025
Péndulo de TRRL	1	PDL 23-047	N/A	N/A	13/07/2023	-
Medidor de espesores en seco	1	N/A	UNI-T UT343D	N/A	-	-
Colorímetro	1	N/A	WR10QC	N/A	-	-
Máquina de Ensayo de Compresión.	1	N/A	2020566	6526	-	-

Vo. Bo. Director de Interventoría

Vo. Bo. Ing. Residente de Interventoría

Bogotá D.C., 20 de junio de 2025.

CHRISTIAN M BAREÑO DIAZ
CC.19.443297

INFORMO QUE:

Se colocan a **DISPOSICIÓN** los siguientes equipos de su propiedad para ensayos de materiales de señalización:

Equipo	Cantidad
Retrorreflectómetro	1
Retrorreflectómetro Vertical	1
Péndulo de TRRL	1
Espesor de espesores en seco	1
Colorímetro	1
Máquina de Ensayo de Compresión.	1
Esclerometro	1

Al **CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27,** El cual cuenta con el contrato **SDM-2024- 3666**, cuyo objeto es **"*INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA A LOS CONTRATOS DE OBRA CUYO OBJETO ES: "REALIZAR LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL SUMINISTRO E IMPLEMENTACIÓN DE ELEMENTOS DE SEÑALIZACIÓN Y DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD VIAL EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C.*"** Para realizar el control de calidad de los materiales usados por el contratista para el Contrato**.**

Y de acuerdo con las recomendaciones de la **ILAC -G20- OIML D10** "***Guía para la determinación de intervalos de calibración en instrumentos de medición***" y la firma SERVINTEGRAL quien es el laboratorio de calibración; estas calibraciones para algunos equipos se realizarán teniendo en cuenta el uso y mantenimiento.

Las herramientas de medición de uso a diario se remplazarán semestralmente.

Se expide para la supervisión **Secretaría de Movilidad de Bogotá D.C** con vigencia hasta el 20 de junio de 2026.

CHRISTIAN MANUEL DIAZ BAREÑO
C.C. No. 19.443.297

Bogotá D.C 27 de enero de 2025 **002-01-2024- Cer**

CHRISTIAN M. BAREÑO DIAZ

INFORMO QUE:

De acuerdo con el documento emitido por la firma **SERINTEGRAL LTDA, CO3048**.
Los periodos de calibración son los emitidos por la **Guía de calibración ILAC G24 (OIML-10)**, y son potestad del usuario-propietario
Y Esta definida en 36 meses para estos equipos, siempre y cuando estos no hayan sido reparados o tengan daños en sus sistemas, en tal caso se recomienda la calibración inmediata

Cordialmente,



CHRISTIAN M. BAREÑO DIAZ
C.C: 19.443.297

Anexo: 1 documento

SERVINTEGRAL LTDA.

CO-3048

Bogotá D.C, 27 de enero de 2025

Sr. CRISTIAN BAREÑO

Respetado señor

Por medio de la presente, la empresa SERVINTEGRAL LTDA emite carta de respuesta a la solicitud de información solicitada;

Los periodos de calibración son netamente potestad del cliente, estos periodos pueden variar dependiendo del uso y de las facultades metrológicas evidenciadas en los certificados de calibración.

Estos periodos de calibración se basan en la guía ILAC-G24 (OIML D 10), los cuales deben estar documentados en los sistemas de gestión de calidad.

Atentamente,

Ing. ANDRES FIERRO

Director Laboratorio

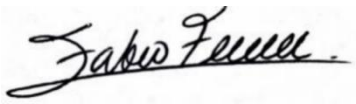
Teléfonos : 3382470 - 3382471 - Fax 3382470 - Celulares 3152136624 - 3164708341
E-Mail: servintegralltda@hotmail.com
Cra. 20 # 39-33 - Oficina 301 - Bogotá D.C. Colombia

CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN

VIALAB SAS con NIT 900936721-4 certifica que el retroreflectómetro vertical marca **VIALAB** con serial **VSR-10-007-202310004** ha sido verificado para ángulo de observación de **0.2°** y ángulo de entrada de **-4°** encontrando un funcionamiento óptimo.

DATOS DEL EQUIPO	
Propietario	Christian Bareño
Serial del equipo	VSR-10-007-202310004
Fecha de vencimiento certificado	Octubre 7 de 2025
VALORES DE CALIBRACIÓN	
Ra Negro	0 cd/lx/m2 ± 10
Ra Blanco	316 cd/lx/m2 ± 10
Ra Amarillo	227 cd/lx/m2 ± 10
Ra Verde	45 cd/lx/m2 ± 10
Ra Rojo	70 cd/lx/m2 ± 10
Ra Azul	32 cd/lx/m2 ± 10

Se firma el presente certificado el 7 de Octubre de 2024 en la ciudad de Bogotá



.Fabio Ferreira Angarita
C.C. 72.288.901
Representante legal.

VIALAB SAS
Cra 42 C Bis # 5B – 15
Bogotá - Colombia

CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN

VIALAB SAS con NIT 900936721-4 certifica que el retroreflectómetro modelo **MGR20** con serial **MGR20-01-007** ha sido calibrado para geometría 15 y geometría 30, encontrándose en condiciones óptimas de funcionamiento.

DATOS DEL EQUIPO	
Propietario	Cristian Bareño
Serial del equipo	MGR20-01-007
Identificador de patrón	01-007-598874
RL del patrón en Geometría 15	530 mcd/lx/m2 ± 20
RL del patrón en Geometría 30	430 mcd/lx/m2 ± 20
Fecha de vencimiento	Junio 10 de 2026

NOTA: Verificación de mediciones hecha con base en el reporte de mediciones **210607-02A** del laboratorio industrial de CALCOAST en California, USA.

Se firma el presente certificado el 10 de Junio de 2025 en la ciudad de Bogotá.

Fabio Ferreira Angarita
C.C. 72.288.901
Representante legal.

VIALAB SAS
Cra 42 C Bis # 5B – 15
Bogotá - Colombia

SERVINTEGRAL LTDA.

REPORTE TÉCNICO ESCLERÓMETRO
INFORME DE CALIBRACIÓN

FECHA: 10 de junio de 2022 **NUMERO:** ES-094-22

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

EMPRESA	CB DISEÑO DE VIAS LABORATORIO SEÑALIZACION VIAL
CIUDAD	BOGOTA D.C.

DATOS DEL EQUIPO CALIBRADO

EQUIPO	ESCLERÓMETRO
MARCA	CONTROLS
MODELO	58-C0181/C
SERIE	2081 CODIGO INTERNO 21-ILAB-ESC-001

INFORMACIÓN DEL PATRÓN UTILIZADO

EQUIPO	YUNQUE DE CHEQUEO PARA ESCLERÓMETROS
MARCA	CONTROLS
MODELO	58-C-184
SERIE	YVE-01
MATERIAL	ACERO
DIÁMETRO	150 (mm)
ALTURA	230 (mm)
DUREZA	57,9 ROCWELL C

SERVINTEGRAL LTDA.

DATOS OBTENIDOS

LECTURAS "N"	VALOR "L"
1	82
2	78
3	80
4	78
5	78
6	78
7	82
8	78
9	80
10	80
11	82
12	80
13	78
14	78
15	80
16	82
17	78
18	80
19	80
20	82
SUMATORIA	**1594**
PROMEDIO	**79,7**
DESVIACION ESTANDAR	**1,63**

METODO DE CHEQUEO: Se realizan veinte (20) impactos sobre el yunque de chequeo, en posición de (-90°)

CONCLUSIONES: De acuerdo a los resultados; el valor medio del índice de rebote para el esclerómetro, está en la franja de resultados aceptables; siendo además constante el valor del índice de rebote.

OBSERVACIONES: El presente informe es emitido con base en los resultados tomados el día en que se efectúo la calibración. La compañía no se hace responsable por los errores en los resultados, causados por manejo indebido del equipo.

Elaboró

Tsu. RUBEN HERNANDEZ
Metrólogo

Revisó

Ing. ANDRES FIERRO
Director de Laboratorio

RALTEC LTDA
NIT 900197432-9
Carrera 18 No 36 – 63. Oficina 201
Bogotá, Colombia

14 de Junio de 2022

INFORME DE CALIBRACIÓN. N°. 16303

Descripción del instrumento: Equipo para la medición de color iluminante D65, observador 10°

Serial N°: 10QC200767
Modelo: WR-10QC
Marca: FRU
Estándar de referencia: BYK-GARDNER® MASTER WHITE PRIMARIO. SERIAL. 1029892

Nombre del usuario: Christian M. Bareño D.
Dirección: Carrera 24 # 67-44 CC Las Rampas, Chapinero, Bogotá, Colombia

Descripción del método de calibración:

Se realizó calibración y certificación interna al equipo con estándar maestro blanco **BYK-GARDNER® MASTER WHITE 1029892,** (ver copia de certificado anexo) a una temperatura de 19°C +/- 1°C.

Se realizaron 6 lecturas estadísticas en diferentes orientaciones de L*, a*, b*, en comparación de la muestra de prueba al estándar certificado **BYK-GARDNER® WHITE STANDARD 1029892 patrón primario**.

En este proceso se observaron lecturas de color en L*, a* y b, que mostraron diferencias absolutas comprendidas fuera del valor admitido con respecto al valor del patrón certificado. En cumplimiento a estándares de colorimetría y brillo avalados por BYK Gardner.

Tabla N° 1 (Prueba Final).

Estándar: Master White.	Objetivo (L*)	Objetivo (a*)	Objetivo (b*)	Actual (L*)	Actual (a*)	Actual (b*)
Serial: 1029892	95.90	- 0.80	- 0.56	97,69	- 1.15	0,57

Tolerancia admisible: 1.0 (L*, a*, b*). Escalas de color en los Δ respectivos.

Oficina Regional Colombia
Carrera 18 No 36 – 63. Oficina 201
Teléfonos: 7048642
e-mail información general : info@raltec-ltda.com

BYK Additives & Instruments

Certificate 3645987

ANAB

We

BYK-Gardner USA
Rivers Park II
9104 Guilford Road
Columbia, MD 21046 - 2729

declare under our sole responsibility that the product described below is in conformity with the following standards or other normative document(s): DIN 5033, 5036, ASTM D-2244, E308, E1164, ISO 7724.

Product: White Standard
Catalog Number: 6824 **Serial Number:** 1029892

Test: The test is performed by comparing the test specimen to certified standards.
Measuring conditions: Illuminant D65 / 10° observer.

Values: Tolerance for L*, a* and b*: ±0.3

L*	a*	b*
95.90	-0.80	-0.53

Uncertainty: Reproducibility: on 12 BCRA II tiles: 0,2 dE*, 1s
Repeatability: 10 successive measurements on white < 0,02 dE*, 1s

Test Equipment: Reference standard: White standard no. BM98 with certificate Of June, 1 2013 of the National Physical Laboratory (NPL), Great Britain

Test Condition: Room temperature: 23° ± 2° C

January 21, 2022 **BYK-Gardner USA**

(M. Magee, Quality Supervisor)

This calibration is accredited and meets the requirements of ISO/IEC 17025:2005 as verified by the ANSI-ASQ National Accreditation Board/ACLASS. Refer to certificate and scope of accreditation AC-1534
This certificate shall not be reproduced, except in full, without the written approval of BYK-Gardner USA

BYK – Gardner USA • Rivers Park II • 9104 Guilford Road • Columbia, MD 21046-2729.

SERVINTEGRAL LTDA.

INFORME DE CALIBRACIÓN

Calibration Report

NUMERO : L1159-25

Number

LABORATORIO EMISOR Emitor Laboratory	SERVINTEGRAL LTDA
DIRECCIÓN Address	CARRERA 20 No 39-33 Ofic 301 BOGOTA D.C. TELÉFONOS: 3152136624-3164708341-3164708340

LABORATORIO Laboratory	SERVINTEGRAL LTDA.
INSTRUMENTO Instrument	MEDIDOR DE ESPESOR DE PINTURA
FABRICANTE Manufacturer	COATING THICKNESS GAUGE
MODELO Model	NO PORTA
NUMERO DE SERIE Serial number	2345429
SOLICITANTE Customer	CHRISTIAN BARENO
DIRECCIÓN Address	CARRERA 24 # 67 - 44 CC LAS RAMPAS OFICINA 226
CIUDAD City	BOGOTA D.C.
FECHA DE RECEPCIÓN Date of Reception	16 de mayo de 2025
FECHA DE CALIBRACIÓN Date of Calibration	17 de mayo de 2025
NUMERO DE PÁGINAS Number of Pages	TRES (3)

TRAZABILIDAD

SERVINTEGRAL LTDA. Asegura el mantenimiento de la trazabilidad de los patrones de trabajo, utilizados en las mediciones, los cuales han sido certificados por la INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA

Este informe expresa fielmente el resultado de las mediciones realizadas. No podrá ser reproducido total o parcialmente
This Report is an accurate record of the perfomed measurements results. This report may not be partially or totaly reproduced,
El usuario es responsable de la recalibración de sus instrumentos a intervalos apropiados.
The user is responsable for having his instruments calibrated at appropiate intervals.

SERVINTEGRAL LTDA.

CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN

NUMERO : L1159-25

LABORATORIO EMISOR	**SERVINTEGRAL LTDA.**
DIRECCIÓN	CARRERA 20 No 39-33 Ofic 301 BOGOTA D.C. TELÉFONOS: 3152136624-3164708341-3164708340

OBJETO DE PRUEBA MEDIDOR DE ESPESOR DE PINTURA

RANGO DE MEDICIÓN 0,00 mils - 40,00 mils

	hasta 10 mils	hasta 40 mils
RESOLUCIÓN	0,01 mils	0,1 mils

MÉTODO

COMPARACIÓN DIRECTA CON BLOQUES PATRÓN DE CARAS PARALELAS

SITIO DE MEDICIÓN

LABORATORIO SERVINTEGRAL LTDA

CONDICIONES AMBIENTALES

TEMPERATURA:	19,5 °C
HUMEDAD RELATIVA:	51%

RESULTADOS DE LA MEDICIÓN

VALOR PATRÓN	VALOR PROMEDIO	Desviación del Instrumento	INCERTIDUMBRE MEDICIÓN
mils	mils	mils	mils
0,91	1,21	0,30	0,0292
2,09	2,83	0,74	0,0292
5,16	5,30	0,14	0,0296
10,20	10,3	0,10	0,0298
20,70	21,1	0,40	0,0298
38,96	39,2	0,24	0,0298

SERVINTEGRAL LTDA.

CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN

NUMERO : L1159-25

RESULTADOS DE LA CALIBRACIÓN

La diferencia máxima obtenida en la calibración entre el instrumento sometido a prueba y el patrón es de: **0,74 mils**

INCERTIDUMBRE DE MEDICIÓN: 0,0298 mils
Con k = 2 para un nivel de confianza de 95 %

PATRÓN UTILIZADO

DESCRIPCIÓN	SERIE	CERTIFICADO No.	TRAZABILIDAD
JUEGO DE LAMINAS DE ESPESORES	C.I. GE-001	0741	INM

OBSERVACIONES

NINGUNA

RECOMENDACIONES GENERALES

* Tener en cuenta los errores encontrados en el momento de operar el equipo.
* El usuario es responsable del control de sus instrumentos a intervalos apropiados.

FIRMAS (S) AUTORIZADAS (S)

ELABORÓ

Tnlgo. CAMILO BUITRAGO
Metrologo

REVISÓ

Ing. ANDRES FIERRO
Metrologo

SERVINTEGRAL LTDA.

Magnitud: Longitud

Fecha Calibración

AÑO	MES	DIA
2025	05	17

Certificado No. L7759-25

Calibrado

SERVINTEGRAL LTDA.

INFORME DE CALIBRACIÓN **NUMERO : TM-2044**

LABORATORIO	LABORATORIO DE CALIBRACIÓN DE SERVINTEGRAL LTDA
DIRECCION	CARRERA 20 No 39 -33 OFICINA 301 BOGOTÁ D.C TELÉFONOS: 3152136624-3164708341-3164708340

SOLICITANTE : **CHRISTIAN BARENO**

INSTRUMENTO : **TAMIZ DE TEJIDO DE ALAMBRE PARA ENSAYOS**

FABRICANTE : **CONTROLS**

DESIGNACIÓN : **TAMIZ No. 16**

NUMERO DE SERIE : **506728**

FECHA DE CALIBRACIÓN : **17/05/2025**

NUMERO DE PAGINAS DEL INFORME : **3**

ELABORÓ :

Tnlgo. CAMILO BUITRAGO
Metrologo

REVISÓ :

Ing. ANDRES FIERRO
Director de Laboratorio

SERVINTEGRAL LTDA.

INFORME DE CALIBRACIÓN **NUMERO : TM-2044**

Los resultados contenidos en el presente informe se refieren al momento y condiciones en que se realizaron las mediciones. **SERVINTEGRAL LTDA,** no se responsabiliza de los perjuicios que puedan derivarse del uso inadecuado del instrumento calibrado

INFORME DE LA CALIBRACION

SOLICITANTE	CHRISTIAN BARENO
INSTRUMENTO	TAMIZ DE TEJIDO DE ALAMBRE PARA ENSAYOS
FABRICANTE	CONTROLS
SERIE	506728
METODO UTILIZADO	COMPARACIÓN
SITIO DE CALIBRACIÓN	LABORATORIO
NORMA APLICADA	NORMA TECNICA COLOMBIANA NTC- 32

En el proceso, el laboratorio realiza una inspección general de todas las partes del instrumento antes de iniciar la toma de mediciones, posteriormente el instrumento es acondicionado a la temperatura reportada en la calibración por un período no menor de 24 horas, luego se procede a realizar la calibración con los patrones tomando diez mediciones o más en dos direcciones sobre la tela para presentar el promedio y posteriormente la desviación con la tabla N°1 de la norma técnica colombiana aplicada.

IDENTIFICACIÓN DE LOS PATRONES DE REFERENCIA:

FABRICANTE	:PEAK	: MITUTOYO
TIPO DE INSTRUMENTO	:ESCALA PATRÓN	: CALIBRADOR PIE DE REY DIGITAL
INTERVALO	:0 - 1,6 mm	: 0 ~ 200 mm
DIVISIÓN DE ESCALA	:0,02	: 0,01mm
N° CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN	:4018	: ALL-045-23
ENTIDAD QUE LO EMITE	:INM	: APLHA METROLOGIA

SERVINTEGRAL LTDA.

INFORME DE CALIBRACIÓN **NUMERO : TM-2044**

RESULTADOS DE LA CALIBRACIÓN

DESIGNACIÓN : TAMIZ No. 16 **TEMPERATURA :** 20,8 ºC **HUMEDAD RELATIVA :** 58 %

ÁREA DEL TAMIZ CALIBRADO (Promedio Aritmético)	(mm)	ÁREA PRESCRITA POR NORMA (mm)	DESVIACIÓN (%)	RANGO PERMISIBLE (mm)
1.- Ø SUPERIOR DEL MARCO	203,35	203,23	-0,06	203,00 a 203,76 (interno)
2.- Ø INFERIOR DEL MARCO	202,32	202,29	-0,01	202,24 a 203,00 (externo)
3.- Ø ÚTIL DE LA MALLA	190,18	192,71	1,31	190 O MÁS
4.- Ø DEL ALAMBRE	0,579	0,570	-1,58	0,54 a 0,72
5.- ABERTURA DE LA MALLA	1,15	1,170	1,71	1,14 a 1,330
6.- ALTURA(BORDE-MALLA)	50,17	50,71	1,06	50,0 a 50,8

El tamiz, **CUMPLE** con los errores máximos tolerados, para instrumentos de ensayos, contemplados en la Norma Técnica Colombiana NTC - 32

OBSERVACIONES

1- Se recomienda aseo periódico del instrumento .
2- Es necesario, limpiar el tejido del tamiz con un cepillo suave con cerdas de bronce o por equipo ultrasónico.
3- Los bordes superior e inferior del marco no deben golpearse.
4- El tejido del instrumento debe ser tratado con el cuidado del caso.
5- Los informes de calibración sin firmar no tienen validez.
6- Extractos o enmiendas de los informes requieren autorización del Laboratorio de Calibración de SERVINTEGRAL LTDA

FIRMA (S) AUTORIZADA (S)

ELABORÓ:

Tnlgo. CAMILO BUITRAGO
Metrologo

REVISÓ:

Ing. ANDRES FIERRO
Director de Laboratorio


SERVINTEGRAL LTDA.
Magnitud:
Fecha
Calibración
Calibrado
Certificado No.
AÑO
MES
DIA
2025
05
17
TM-2044

SERVINTEGRAL LTDA.

INFORME DE CALIBRACIÓN **NUMERO : TM-2043**

LABORATORIO	LABORATORIO DE CALIBRACIÓN DE SERVINTEGRAL LTDA
DIRECCION	CARRERA 20 No 39 -33 OFICINA 301 BOGOTÁ D.C TELÉFONOS: 3152136624-3164708341-3164708340

SOLICITANTE : **CHRISTIAN BARENO**

INSTRUMENTO : **TAMIZ DE TEJIDO DE ALAMBRE PARA ENSAYOS**

FABRICANTE : **CONTROLS**

DESIGNACIÓN : **TAMIZ No. 20**

NUMERO DE SERIE : **501284**

FECHA DE CALIBRACIÓN : **17/05/2025**

NUMERO DE PAGINAS DEL INFORME : **3**

ELABORÓ :

Tnlgo. CAMILO BUITRAGO
Metrólogo

REVISÓ :

Ing. ANDRES FIERRO
Director de Laboratorio

SERVINTEGRAL LTDA.

INFORME DE CALIBRACIÓN **NUMERO : TM-2043**

Los resultados contenidos en el presente informe se refieren al momento y condiciones en que se realizaron las mediciones. **SERVINTEGRAL LTDA,** no se responsabiliza de los perjuicios que puedan derivarse del uso inadecuado del instrumento calibrado

INFORME DE LA CALIBRACION

SOLICITANTE	CHRISTIAN BARENO
INSTRUMENTO	TAMIZ DE TEJIDO DE ALAMBRE PARA ENSAYOS
FABRICANTE	CONTROLS
SERIE	501284
METODO UTILIZADO	COMPARACIÓN
SITIO DE CALIBRACIÓN	LABORATORIO
NORMA APLICADA	NORMA TECNICA COLOMBIANA NTC- 32

En el proceso, el laboratorio realiza una inspección general de todas las partes del instrumento antes de iniciar la toma de mediciones, posteriormente el instrumento es acondicionado a la temperatura reportada en la calibración por un período no menor de 24 horas, luego se procede a realizar la calibración con los patrones tomando diez mediciones o más en dos direcciones sobre la tela para presentar el promedio y posteriormente la desviación con la tabla N°1 de la norma técnica colombiana aplicada.

IDENTIFICACIÓN DE LOS PATRONES DE REFERENCIA:

FABRICANTE	:PEAK	: MITUTOYO
TIPO DE INSTRUMENTO	:ESCALA PATRÓN	: CALIBRADOR PIE DE REY DIGITAL
INTERVALO	:0 - 1,6 mm	: 0 ~ 200 mm
DIVISIÓN DE ESCALA	:0,02	: 0,01mm
N° CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN	:4018	: ALL-045-23
ENTIDAD QUE LO EMITE	:INM	: APLHA METROLOGIA

SERVINTEGRAL LTDA.

INFORME DE CALIBRACIÓN

NUMERO : TM-2043

RESULTADOS DE LA CALIBRACIÓN

DESIGNACIÓN : TAMIZ No. 20 **TEMPERATURA :** 20,7 °C **HUMEDAD RELATIVA :** 58 %

ÁREA DEL TAMIZ CALIBRADO (Promedio Aritmético)	(mm)	ÁREA PRESCRITA POR NORMA (mm)	DESVIACIÓN (%)	RANGO PERMISIBLE (mm)
1.- Ø SUPERIOR DEL MARCO	203,36	203,00	-0,18	203,00 a 203,76 (interno)
2.- Ø INFERIOR DEL MARCO	202,37	202,24	-0,06	202,24 a 203,00 (externo)
3.- Ø ÚTIL DE LA MALLA	190,73	190,00	-0,38	190 O MÁS
4.- Ø DEL ALAMBRE	0,489	0,500	2,20	0,43 a 0,58
5.- ABERTURA DE LA MALLA	0,874	0,850	-2,82	0,815 a 0,970
6.- ALTURA(BORDE-MALLA)	50,38	50,00	-0,76	50,0 a 50,8

El tamiz, **CUMPLE** con los errores máximos tolerados, para instrumentos de ensayos, contemplados en la Norma Técnica Colombiana NTC - 32

OBSERVACIONES

1- Se recomienda aseo periódico del instrumento .
2- Es necesario, limpiar el tejido del tamiz con un cepillo suave con cerdas de bronce o por equipo ultrasónico.
3- Los bordes superior e inferior del marco no deben golpearse.
4- El tejido del instrumento debe ser tratado con el cuidado del caso.
5- Los informes de calibración sin firmar no tienen validez.
6- Extractos o enmiendas de los informes requieren autorización del Laboratorio de Calibración de SERVINTEGRAL LTD

FIRMA (S) AUTORIZADA (S)

ELABORÓ:

Tnlgo. CAMILO BUITRAGO
Metrólogo

REVISÓ:

Ing. ANDRES FIERRO
Director de Laboratorio


SERVINTEGRAL LTDA.
Magnitud:
Fecha
Calibración
Calibrado
Certificado No.
AÑO
MES
DIA
2025
05
17
TM-2043

SERVINTEGRAL LTDA.

INFORME DE CALIBRACIÓN **NUMERO :** **TM-2042**

PÁGINA : **1 DE : 3**

LABORATORIO	LABORATORIO DE CALIBRACIÓN DE SERVINTEGRAL LTDA
DIRECCION	CARRERA 20 No 39 -33 OFICINA 301 BOGOTÁ D.C TELÉFONOS:-3152136624-3164708341-3164708340

SOLICITANTE : **CHRISTIAN BARENO**

INSTRUMENTO : **TAMIZ DE TEJIDO DE ALAMBRE PARA ENSAYOS**

FABRICANTE : **PINZUAR LTDA**

DESIGNACIÓN : **TAMIZ No. 30**

NUMERO DE SERIE : **95069**

FECHA DE CALIBRACIÓN : **17/05/2025**

NUMERO DE PAGINAS DEL INFORME : **3**

ELABORÓ :

Tnlgo. CAMILO BUITRAGO
Metrólogo

REVISÓ :

Ing. ANDRES FIERRO
Director de Laboratorio

SERVINTEGRAL LTDA.

INFORME DE CALIBRACIÓN **NUMERO : TM-2042**

Los resultados contenidos en el presente informe se refieren al momento y condiciones en que se realizaron las mediciones. **SERVINTEGRAL LTDA,** no se responsabiliza de los perjuicios que puedan derivarse del uso inadecuado del instrumento calibrado

INFORME DE LA CALIBRACION

SOLICITANTE	: CHRISTIAN BARENO
INSTRUMENTO	: TAMIZ DE TEJIDO DE ALAMBRE PARA ENSAYOS
FABRICANTE	: PINZUAR LTDA
SERIE	: 95069
METODO UTILIZADO	: COMPARACIÓN
SITIO DE CALIBRACIÓN	: LABORATORIO
NORMA APLICADA	: NORMA TECNICA COLOMBIANA NTC- 32

En el proceso, el laboratorio realiza una inspección general de todas las partes del instrumento antes de iniciar la toma de mediciones, posteriormente el instrumento es acondicionado a la temperatura reportada en la calibración por un período no menor de 24 horas, luego se procede a realizar la calibración con los patrones tomando diez mediciones o más en dos direcciones sobre la tela para presentar el promedio y posteriormente la desviación con la tabla N°1 de la norma técnica colombiana aplicada.

IDENTIFICACIÓN DE LOS PATRONES DE REFERENCIA:

FABRICANTE	: PEAK	MITUTOYO
TIPO DE INSTRUMENTO	: ESCALA PATRÓN	PIE DE REY DIGITAL
RANGO	: 0 - 1,6 mm	0 ~ 200 mm
DIVISIÓN DE ESCALA	: 0,02	0,01mm
N° CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN	: 4018	ALL-045-23
ENTIDAD QUE LO EMITE	: INM	ALPHA METROLOGIA

SERVINTEGRAL LTDA.

INFORME DE CALIBRACIÓN **NUMERO : TM-2042**

RESULTADOS DE LA CALIBRACIÓN

DESIGNACIÓN : : TAMIZ No. 30 **TEMPERATURA :** 20,7 °C **HUMEDAD RELATIVA :** 58 %

ÁREA DEL TAMIZ CALIBRADO (Promedio Aritmético)	(mm)	ÁREA PRESCRITA POR NORMA (mm)	DESVIACIÓN (%)	RANGO PERMISIBLE (mm)
1.- Ø SUPERIOR DEL MARCO	203,38	203,39	0,00	203,00 a 203,76 (interno)
2.- Ø INFERIOR DEL MARCO	202,21	202,37	0,08	202,24 a 203,00 (externo)
3.- Ø ÚTIL DE LA MALLA	191,52	192,87	0,70	190 O MÁS
4.- Ø DEL ALAMBRE	0,387	0,390	0,77	0,34 a 0,46
5.- ABERTURA DE LA MALLA	0,593	0,590	-0,51	0,575 a 0,695
6.- ALTURA(BORDE-MALLA)	50,67	50,60	-0,14	50,0 a 50,8

El tamiz, **CUMPLE** con los errores máximos tolerados, para instrumentos de ensayos, contemplados en la Norma Técnica Colombiana NTC - 32

OBSERVACIONES

1- Se recomienda aseo periódico del instrumento .
2- Es necesario, limpiar el tejido del tamiz con un cepillo suave con cerdas de bronce o por equipo ultrasónico.
3- Los bordes superior e inferior del marco no deben golpearse.
4- El tejido del instrumento debe ser tratado con el cuidado del caso.
5- Los informes de calibración sin firmar no tienen validez.
6- Extractos o enmiendas de los informes requieren autorización del Laboratorio de Calibración de SERVINTEGRAL LTDA.

FIRMA (S) AUTORIZADA (S)

Elaboró :

Tnlgo. CAMILO BUITRAGO
Metrólogo

Revisó:

Ing. ANDRES FIERRO
Director de Laboratorio

SERVINTEGRAL LTDA.

Magnitud: ~~[illegible]~~

Fecha Calibración

AÑO	MES	DIA
2025	05	17

Certificado No. TM-2042

Calibrado

SERVINTEGRAL LTDA.

INFORME DE CALIBRACIÓN **NUMERO : TM-2040**

LABORATORIO	LABORATORIO DE CALIBRACIÓN DE SERVINTEGRAL LTDA
DIRECCION	CARRERA 20 No 39 -33 OFICINA 301 BOGOTÁ D.C TELÉFONOS:3152136624-3164708341-3164708340

SOLICITANTE : **CHRISTIAN BARENO**

INSTRUMENTO : **TAMIZ DE TEJIDO DE ALAMBRE PARA ENSAYOS**

FABRICANTE : **SOILTEST**

DESIGNACIÓN : **TAMIZ No. 50**

NUMERO DE SERIE : **249561**

FECHA DE CALIBRACIÓN : **17/05/2025**

NUMERO DE PAGINAS DEL INFORME : **3**

ELABORÓ :

Tnlgo . CAMILO BUITRAGO
Metrologo

REVISÓ :

Ing. ANDRES FIERRO
Director de Laboratorio

SERVINTEGRAL LTDA.

INFORME DE CALIBRACIÓN **NUMERO : TM-2040**

Los resultados contenidos en el presente informe se refieren al momento y condiciones en que se realizaron las mediciones. **SERVINTEGRAL LTDA,** no se responsabiliza de los perjuicios que puedan derivarse del uso inadecuado del instrumento calibrado

INFORME DE LA CALIBRACION

SOLICITANTE	: CHRISTIAN BARENO
INSTRUMENTO	: TAMIZ DE TEJIDO DE ALAMBRE PARA ENSAYOS
FABRICANTE	: SOILTEST
SERIE	: 249561
METODO UTILIZADO	: COMPARACIÓN
SITIO DE CALIBRACIÓN	: LABORATORIO
NORMA APLICADA	: NORMA TECNICA COLOMBIANA NTC- 32

En el proceso, el laboratorio realiza una inspección general de todas las partes del instrumento antes de iniciar la toma de mediciones, posteriormente el instrumento es acondicionado a la temperatura reportada en la calibración por un período no menor de 24 horas, luego se procede a realizar la calibración con los patrones tomando diez mediciones o más en dos direcciones sobre la tela para presentar el promedio y posteriormente la desviación con la tabla N°1 de la norma técnica colombiana aplicada.

IDENTIFICACIÓN DE LOS PATRONES DE REFERENCIA:

FABRICANTE	: PEAK	: MITUTOYO
TIPO DE INSTRUMENTO	: ESCALA PATRÓN	: CALIBRADOR PIE DE REY DIGITAL
INTERVALO	: 0 - 1,6 mm	: 0 ~ 200 mm
DIVISIÓN DE ESCALA	: 0,02	: 0,01mm
N° CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN	: 4018	: ALL-009-21
ENTIDAD QUE LO EMITE	: INM	: APLHA METROLOGIA

SERVINTEGRAL LTDA.

INFORME DE CALIBRACIÓN **NUMERO : TM-2040**

RESULTADOS DE LA CALIBRACIÓN

DESIGNACIÓN : : TAMIZ No. 50 **TEMPERATURA :** 20,7 °C **HUMEDAD RELATIVA :** 58 %

ÁREA DEL TAMIZ CALIBRADO (Promedio Aritmético)	(mm)	ÁREA PRESCRITA POR NORMA (mm)	DESVIACIÓN (%)	RANGO PERMISIBLE (mm)
1.- Ø SUPERIOR DEL MARCO	203,52	203,35	-0,08	203,00 a 203,76 (interno)
2.- Ø INFERIOR DEL MARCO	202,29	202,57	0,14	202,24 a 203,00 (externo)
3.- Ø ÚTIL DE LA MALLA	190,44	190,87	0,23	190 O MÁS
4.- Ø DEL ALAMBRE	0,197	0,195	-1,03	0,170 a 0,230
5.- ABERTURA DE LA MALLA	0,32	0,320	1,25	0,286 a 0,363
6.- ALTURA(BORDE-MALLA)	50,48	50,27	-0,42	50,0 a 50,8

El tamiz, **CUMPLE** con los errores máximos tolerados, para instrumentos de ensayos, contemplados en la Norma Técnica Colombiana NTC - 32

OBSERVACIONES

1- Se recomienda aseo periódico del instrumento .
2- Es necesario, limpiar el tejido del tamiz con un cepillo suave con cerdas de bronce o por equipo ultrasónico.
3- Los bordes superior e inferior del marco no deben golpearse.
4- El tejido del instrumento debe ser tratado con el cuidado del caso.
5- Los informes de calibración sin firmar no tienen validez.
6- Extractos o enmiendas de los informes requieren autorización del Laboratorio de Calibración de SERVINTEGRAL LTDA.

FIRMA (S) AUTORIZADA (S)

Elaboró :

Tnlgo . CAMILO BUITRAGO
Metrologo

Revisó:

Ing. ANDRES FIERRO
Director de Laboratorio

SERVINTEGRAL LTDA.

Calibrado

Magnitud: —

Fecha Calibración

AÑO	MES	DIA
2025	05	17

Certificado No. TM-2040

SERVINTEGRAL LTDA.

INFORME DE CALIBRACIÓN **NUMERO : TM-2041**

LABORATORIO	LABORATORIO DE CALIBRACIÓN DE SERVINTEGRAL LTDA
DIRECCION	CARRERA 20 No 39 -33 OFICINA 301 BOGOTÁ D.C TELÉFONOS:3152136624-3164708341-3164708340

SOLICITANTE : **CHRISTIAN BARENO**

INSTRUMENTO : **TAMIZ DE TEJIDO DE ALAMBRE PARA ENSAYOS**

FABRICANTE : **SOILTEST**

DESIGNACIÓN : **TAMIZ N° 100**

NUMERO DE SERIE : **291949**

FECHA DE CALIBRACIÓN : **17/05/2025**

NUMERO DE PAGINAS DEL INFORME : **3**

ELABORÓ :

Tnlgo. CAMILO BUITRAGO
Metrologo

REVISÓ :

Ing. ANDRES FIERRO
Director de Laboratorio

SERVINTEGRAL LTDA.

INFORME DE CALIBRACIÓN **NUMERO : TM-2041**

Los resultados contenidos en el presente informe se refieren al momento y condiciones en que se realizaron las mediciones. **SERVINTEGRAL LTDA,** no se responsabiliza de los perjuicios que puedan derivarse del uso inadecuado del instrumento calibrado

INFORME DE LA CALIBRACION

SOLICITANTE	: CHRISTIAN BARENO
INSTRUMENTO	: TAMIZ DE TEJIDO DE ALAMBRE PARA ENSAYOS
FABRICANTE	: SOILTEST
SERIE	: 291949
METODO UTILIZADO	: COMPARACIÓN
SITIO DE CALIBRACIÓN	: LABORATORIO.
NORMA APLICADA	: NORMA TECNICA COLOMBIANA NTC- 32

En el proceso, el laboratorio realiza una inspección general de todas las partes del instrumento antes de iniciar la toma de mediciones, posteriormente el instrumento es acondicionado a la temperatura reportada en la calibración por un período no menor de 24 horas, luego se procede a realizar la calibración con los patrones tomando diez mediciones o más en dos direcciones sobre la tela para presentar el promedio y posteriormente la desviación con la tabla N°1 de la norma técnica colombiana aplicada.

IDENTIFICACIÓN DE LOS PATRONES DE REFERENCIA:

FABRICANTE	: PEAK	: MITUTOYO
TIPO DE INSTRUMENTO	: ESCALA PATRÓN	: CALIBRADOR PIE DE REY DIGITAL
INTERVALO	: 0- 1,6 mm	: 0 ~ 200 mm
DIVISIÓN DE ESCALA	: 0,02 mm	: 0,01mm
N° CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN	: 4018	: ALL-045-23
ENTIDAD QUE LO EMITE	: INM	: APLHA METROLOGIA

SERVINTEGRAL LTDA.

INFORME DE CALIBRACIÓN

NUMERO : TM-2041

RESULTADOS DE LA CALIBRACIÓN

DESIGNACIÓN : : TAMIZ N° 100 **TEMPERATURA:**20,7 C° **HUMEDAD RELATIVA :** 57 %

ÁREA DEL TAMIZ CALIBRADO (Promedio Aritmético)	(mm)	ÁREA PRESCRITA POR NORMA (mm)	DESVIACIÓN (%)	RANGO PERMISIBLE (mm)
1.- Ø SUPERIOR DEL MARCO	203,58	203,00	-0,29	203,00 a 203,76 (interno)
2.- Ø INFERIOR DEL MARCO	202,56	202,24	-0,16	202,24 a 203,00 (externo)
3.- Ø ÚTIL DE LA MALLA	190,33	190,00	-0,17	190 O MÁS
4.- Ø DEL ALAMBRE	0,103	0,100	-3,00	0,085 a 0,115
5.- ABERTURA DE LA MALLA	0,154	0,150	-2,67	0,142 a 0,192
6.- ALTURA(BORDE-MALLA)	50,52	50,00	-1,04	50,0 a 50,8

El tamiz, **CUMPLE** con los errores máximos tolerados, para instrumentos de ensayos, contemplados en la Norma Técnica Colombiana NTC - 32

OBSERVACIONES

1- Se recomienda aseo periódico del instrumento .
2- Es necesario, limpiar el tejido del tamiz con un cepillo suave con cerdas de bronce o por equipo ultrasónico.
3- Los bordes superior e inferior del marco no deben golpearse.
4- El tejido del instrumento debe ser tratado con el cuidado del caso.
5- Los informes de calibración sin firmar no tienen validez.
6- Extractos o enmiendas de los informes requieren autorización del Laboratorio de Calibración de SERVINTEGRAL LTDA.

FIRMA (S) AUTORIZADA (S)

Elaboró :

Tnlgo. CAMILO BUITRAGO
Metrologo

Revisó

Ing. ANDRES FIERRO
Director de Laboratorio


SERVINTEGRAL LTDA.
Magnitud:
Fecha
Calibración
Calibrado
Certificado No.
AÑO
MES
DIA
2025
05
17
TM-2041

SERVINTEGRAL LTDA.

INFORME DE CALIBRACIÓN

NUMERO PDL 23-047
Number

LABORATORIO
Laboratory

SERVINTEGRAL LTDA

DIRECCION
Address

CARRERA 20 No 39-33
BOGOTA D.C.
TELÉFONOS:3152136624-3164708341-3164708340

INSTRUMENTO : **PENDULO DE TRRL (Transport and Road Research Laboratory)**
Apparatus

FABRICANTE : **SKID RESISTANCE TESTER**
Manufacturer

MODELO : **BM-III**
Model

NUMERO DE SERIE : **2020566**
Serial Number

SOLICITANTE : **CHRISTIAN BAREÑO**
Customer

FECHA DE CALIBRACIÓN : **2023/07/13**
Date of Calibration

NUMERO DE PAGINAS DEL INFORME INCLUYENDO ANEXOS : **3**
Number of pages of this Inform and Documents Attached

ELABORÓ :

Tsu. RUBEN HERNANDEZ

REVISÓ :

Ing. ANDRES FIERRO

SERVINTEGRAL LTDA.

INFORME DE CALIBRACIÓN

NUMERO PDL 23-047
Number

1. NORMA UTILIZADA: INV E- 792-07

2. MEDICIONES REALIZADAS:

PESO DEL PENDULO CON ZAPATA Y PLACA SOPORTE: 1533 g

CENTRO DE GRAVEDAD: 412,1 mm (DESDE EL CENTRO DE SUSPENSIÓN)

PRESION EJERCIDA: 2498 g

DATOS DE ZAPATA:

CIRCUNFERENCIA DESCRITA POR EL BORDE : 516 mm

DIMENSIONES : 75,96 mm x 25,89 mm x 6,20 mm

PESO : 35,6 g

DUREZA IRH A 20 °C : 52 Grados de Dureza, Acorde a la Norma B.S. 903

3. RESULTADO DE CALIBRACIÓN:

EL PENDULO DE TRRL PARA DETERMINAR EL COEFICIENTE DE RESISTENCIA AL DESLIZAMIENTO CALIBRADO, CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PRESCRITAS POR LA NORMA UTILIZADA EN LA CALIBRACIÓN.

SERVINTEGRAL LTDA.

INFORME DE CALIBRACIÓN

NUMERO PDL 23-047
Number

OBSERVACIONES :

1.- De acuerdo con los resultados anteriores se concede el sello: **PDL 23-047**

2.- La próxima calibración deberá efectuarse dependiendo del standard de mantenimiento, su frecuencia de uso y el tipo de material ensayado y deberá efectuarse en intervalos inferiores a 12 meses.

3.- El péndulo del TRRL deberá ser calibrado inmediatamente despues de cualquier reparación ya que la sustitución de elementos del sistema mecánico afecta la operación del sistema de medida.

4.- Los datos emitidos en el presente informe, se ajustan al momento y condiciones dadas en la calibración Servintegral ltda. no se hace responsable por daños ocasionados al equipo debido al uso inadecuado.

FIRMA(S) AUTORIZADA(S)
AUTORIZED SIGNATURE (S)

ELABORÓ

Tsu. RUBEN HERNANDEZ
Metrólogo

REVISÓ

Ing. ANDRES FIERRO
Director de Laboratorio

SERVINTEGRAL LTDA.

ISO/IEC 17025:2017
11-LAC-011

F-06-TEC V14

CERTIFICADO DE CALIBRACION

Calibration Certificate

NUMERO : 7473
Number

ACREDITACIÓN ONAC: ONAC Accreditation	11 - LAC - 011 DEL 13 DE JULIO DE 2011
DIRECCIÓN Address	CARRERA 20 No 39-33 Ofic 301 BOGOTA D.C. TELEFONOS: 3152136624-3164708341-3164708340
LABORATORIO : Laboratory	SERVINTEGRAL LTDA.
INSTRUMENTO : Instrument	MÁQUINA DE ENSAYO COMPRESIÓN
FABRICANTE : Manufacturer	PRECISION TEST / TRUMAX
MODELO : Model	PT-CAP-021 / SC-10KLB
NUMERO DE SERIE : Serial number	001 / C200817163
INTERVALO DE MEDICIÓN : Measurement Interval	9,768 kN A 48,857 kN
SOLICITANTE : Customer	CHRISTIAN BAREÑO
DIRECCIÓN : Address	CARRERA 28 A # 76 - 21
FECHA DE CALIBRACIÓN : Date of Calibration	13 de julio de 2023
FECHA DE ELABORACIÓN : Date of Elaboraration	15 de julio de 2023
NUMERO DE PÁGINAS INCLUYENDO ANEXOS : Number of Pages and Documents Attached	SIETE (7)

Ing. GUSTAVO A. FIERRO R.
ELABORADO:
Elaborate

Tsu. RUBEN C. HERNANDEZ G.
REVISADO / AUTORIZADO
Checked / Authorized

Este certificado (informe) expresa fielmente el resultado de las mediciones realizadas. No podrá ser reproducido total o parcialmente excepto cuando se haya obtenido previamente permiso por escrito del laboratorio que lo emite.
This certificate (report) is an accurate record of the perfomed measurements results. This certificate may not be partially or totaly reproduced, except with the prior written permission of the issuing laboratory.
Los resultados contenidos en el presente certificado(Informe) se refieren al momento y condiciones en que se realizaron las mediciones. El laboratorio que lo emite no se responsabiliza de los perjuicios que puedan derivarse del uso inadecuado de los instrumentos calibrados.
The results of this certificate (Report) refer to the moment and conditions in which the measurements were made.The issuing laboratory assumes no responsability for any ensuing damages to the misuse of the calibrated instruments
El usuario es responsable de la recalibración de sus instrumentos a intervalos apropiados.
The user is responsible for having his instruments calibrated at appropiate intervals.

SERVINTEGRAL LTDA.

ISO/IEC 17025:2017
11-LAC-011

CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN

NUMERO : 7473

LABORATORIO EMISOR	**SERVINTEGRAL LTDA.**
DIRECCIÓN	CARRERA 20 No 39-33 Ofic 301 BOGOTA D.C. TELEFONOS: 3152136624-3164708341-3164708340

OBJETO DE PRUEBA	MÁQUINA DE ENSAYO COMPRESIÓN		
FABRICANTE	PRECISION TEST / TRUMAX		
MODELO	PT-CAP-021 / SC-10KLB		
SERIE	001 / C200817163		
ESCALA	49,03 kN	5000 kgf	
DIVISIÓN DE ESCALA	0,01 kN	1 kgf	
RESOLUCIÓN	0,01 kN	1 kgf	
TRABAJO REALIZADO	CALIBRACION		
NORMA UTILIZADA	**NTC ISO7500-1; 2007**		
NUMERALES	**5,6,7, ANEXO A, ANEXO B y ANEXO D.**		
MÉTODO UTILI ZADO	COMPARACIÓN DIRECTA		
DIRECCIÓN DE LA CARGA	COMPRESIÓN		
INTERVALO CALIBRADO	20 % AL 100 %		
TEMPERATURA DE PRUEBA	ENTRE 21,6 °C y 21,8 °C		
FECHA DE CALIBRACIÓN	13 de julio de 2023		
UNIDAD DE MEDIDA	SISTEMA INTERNACIONAL		
TOTAL PÁGINAS INCLUIDO ANEXOS	SIETE (7)		
PATRONES DE REFERENCIA	**Indicador Digital**	**Transductores de Fuerza**	
MARCA	HBM	HBM	
MODELO	QUANTUM MX840	Z4	
CAPACIDAD	4,00000 mV/V	100 kN	
No SELLO DE CALIBRACIÓN		6052	
No IDENTIFICACIÓN INTERNA	ID-005	TFTC-002	
FECHA DE CALIBRACIÓN	2022/07/26	2022/07/26	
SOLICITANTE	**CHRISTIAN BAREÑO**		
DIRECCIÓN	CARRERA 28 A # 76 - 21		
CIUDAD / PAIS	BOGOTA D.C. / COLOMBIA		
SITIO DEL OBJETO DE PRUEBA	LABORATORIO		

SERVINTEGRAL LTDA.

ACREDITADO ONAC ORGANISMO NACIONAL DE ACREDITACIÓN DE COLOMBIA
ISO/IEC 17025:2017
11-LAC-011

CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN

NUMERO : 7473

1.- MEDICIONES REALIZADAS

Escala 49,03 kN División Escala : 0,01 kN Resolución : 0,01 kN

MÁQUINA			PATRÓN (kN)				
NIVEL DE CARGA (%)	INDICACIÓN MÁQUINA kgf	(kN)	SERIE No 1 ASCENSO (kN)	SERIE No 2 ASCENSO (kN)	REVERSIBILIDAD DESCENSO (kN)	SERIE No 3 ASCENSO (kN)	SERIE No 4 ASCENSO (kN)
20	1000	9,81	9,767	9,770	-	9,766	-
30	1500	14,71	14,646	14,641	-	14,652	-
40	2000	19,61	19,548	19,537	-	19,543	-
50	2500	24,52	24,440	24,445	-	24,437	-
60	3000	29,42	29,292	29,286	-	29,273	-
70	3500	34,32	34,183	34,202	-	34,182	-
80	4000	39,23	39,072	39,092	-	39,085	-
90	4500	44,13	44,032	44,041	-	44,065	-
100	5000	49,03	48,854	48,851	-	48,867	-
INDICACIÓN DESPUES DE CARGA (FI0) :			0	1		1	

2.- RESULTADOS DE CALIBRACION

Escala 49,03 kN Dirección de Carga : COMPRESIÓN

LECTURAS			ERRORES RELATIVOS					
NIVEL DE CARGA (%)	PROMEDIO PATRÓN (kN)	INDICACIÓN MÁQUINA (kN)	Exactitud q (%)	Repetibilidad b (%)	Reversibilidad v (%)	Resolución a (%)	Accesorios Acc (%)	Incertidum U (%)
20	9,768	9,81	0,43	0,04	-	0,10	-	0,11
30	14,647	14,71	0,43	0,08	-	0,07	-	0,11
40	19,543	19,61	0,34	0,05	-	0,05	-	0,10
50	24,441	24,52	0,32	0,03	-	0,04	-	0,10
60	29,284	29,42	0,46	0,06	-	0,03	-	0,10
70	34,189	34,32	0,38	0,06	-	0,03	-	0,10
80	39,083	39,23	0,38	0,05	-	0,03	-	0,10
90	44,046	44,13	0,19	0,08	-	0,02	-	0,11
100	48,857	49,03	0,35	0,03	-	0,02	-	0,10
ERROR RELATIVO DE CERO fo (%) :			0,00	0,02	-	0,02	-	

PARA EL CALCULO DE LA INCERTIDUMBRE, EL FACTOR DE COBERTURA k = 2

"la incertidumbre expandida informada de la medicion se establece como la incertidumbre normalizada de la medicion multiplicada por el factor de cobertura k, tal que la probabilidad de cobertura corresponde a aproximadamente 95 %."

SERVINTEGRAL LTDA.

ACREDITADO ONAC
ORGANISMO NACIONAL DE ACREDITACIÓN DE COLOMBIA
ISO/IEC 17025:2017
11-LAC-011

CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN

NUMERO : 7473

ERRORES RELATIVOS (%)
MÁXIMOS HALLADOS

ERRORES RELATIVOS
MÁXIMOS PERMITIDOS
NTC ISO 7500-1 (Tabla No 2)

DIRECCION DE CARGA	COMPRESIÓN				
ESCALA CALIBRADA :	49,03 kN	CLASE 0,5	CLASE 1	CLASE 2	CLASE 3
EXACTITUD (q)	0,46	± 0,5	± 1,0	± 2,0	± 3,0
REPETIBILIDAD (b)	0,08	0,5	1,0	2,0	3,0
REVERSIBILIDAD (v)	-	0,75	1,5	3,0	4,5
RESOLUCIÓN (a)	0,10	0,25	0,5	1,0	1,5
CERO (fo)	0,02	± 0,05	± 0,1	± 0,2	± 0,3
ACCESORIOS	-	0,75	1,5	3,0	4,5
INCERTIDUMBRE (U)	0,11				

TRAZABILIDAD METROLOGICA:

El laboratorio de calibracion de servintegral ltda, asegura el mantenimiento de la trazabilidad de los patrones de trabajo utilizados en las mediciones, por medio de institutos nacionales de metrologia que han sido sometidos a un proceso adecuado de pares cuyos servicios estan cubiertos por el ARM (Acuerdo de reconocimiento mutuo del comité internacional de pesas y medidas) hasta llegar al S.I, y por medio de laboratorios acreditados por un organismo de acreditacion que forma parte del acuerdo ILAC, o de acuerdos regionales reconocidos por ILAC demostrando trazabilidad metrologica, y que cuyos alcances acreditados estan disponibles publicamente en sus organismos de acreditacion respectivos.

EL LABORATORIO DE CALIBRACIÓN DE SERVINTEGRAL LTDA, CUSTODIA Y MANTIENE ÉSTOS PATRONES, LOS CUALES HAN SIDO CALIBRADOS POR EL INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA, DE ACUERDO A LAS DISPOSICIONES DE LA NORMA ISO 376 : 2011, QUE EN COLOMBIA ES LA NORMA TÉCNICA COLOMBIANA NTC-ISO 376 (2013-05-15)

SERVINTEGRAL LTDA.

ACREDITADO ONAC
ORGANISMO NACIONAL DE ACREDITACIÓN DE COLOMBIA

ISO/IEC 17025:2017
11-LAC-011

CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN

NUMERO : 7473

OBSERVACIONES :

1.-De acuerdo con los resultados anteriores se concede el sello **No** **7473**

2.-Los datos emitidos en el presente certificado, se relaciona al item calibrado y se ajustan al momento y condiciones dadas en la calibración. Servintegral ltda, no se hace responsable por daños ocasionados al equipo debido al uso inadecuado.

FIRMA(S) AUTORIZADA(S)

ELABORÓ

Ing. GUSTAVO A. FIERRO R.
Director de Laboratorio

REVISÓ / AUTORIZÓ

Tsu. RUBEN C. HERNANDEZ G.
Metrólogo

SERVINTEGRAL LTDA.

INSPECCIÓN GENERAL DE LA MÁQUINA DE ENSAYO O DINAMÓMETRO A COMPRESIÓN

F-02-TEC-1

SEGÚN NORMA NTC ISO 7500-1 (2007-07-25)
ANEXO A (NORMATIVO) Y ANEXO B (INFORMATIVO)
LABORATORIO DE CALIBRACIÓN
MAGNITUD FUERZA

NÚMERO : 7473.

A.1 GENERALIDADES: Esta inspección general de la máquina de ensayos o dinamómetro a compresión debe realizarse antes de la calibración del sistema de medición de fuerza y debe comprender:

A.2 EXAMEN VISUAL:

	SI	NO	N/A
° Las vibraciones externas afectan las lecturas del indicador de fuerza?	☐	☒	☐
° La máquina está nivelada?	☒	☐	☐
° Se registra desviación entre el puntero y el registro de carga?	☐	☐	☒
° Se expone a temperaturas ≤ 10°C ≥ 35°C?	☐	☒	☐
° Su entorno es corrosivo?	☐	☒	☐
° Presenta una humedad relativa ≥90% ? 52.2 HR	☐	☒	☐
° Esta protegida contra variaciones de voltaje en el suministro eléctrico?	☐	☒	☐
° En caso de ser pendular; se identifican las masas en forma apropiada?	☐	☐	☒
° El funcionamiento de la máquina está afectado negativamente por:			
- Vibraciones del motor de la bomba hidráulica.	☐	☐	☒
- Fugas de fluido hidráulico.	☐	☒	☐
- Desgastes o defectos en los elementos guías o crucetas móviles.	☐	☒	☐
- Aflojamiento en las columnas verticales del bastidor de carga.	☐	☒	☐

A.3 INSPECCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MÁQUINA O DINAMÓMETRO:

° Existen ranuras para centrado?	☐	☐	☒
° El plato de compresión superior está montado sobre una rótula?	☐	☐	☒
° Escualiza fácilmente?	☐	☐	☒
° El montaje de platos permite la aplicación de fuerza en forma axial?	☐	☐	☒
° Los platos de carga están instalados en forma permanente?	☐	☐	☒
° En caso negativo, son sustituidos por componentes específicos?	☐	☐	☒
° Los platos de carga cumplen con los requerimientos de la máquina?	☐	☐	☒
° Desviación de la planitud de los platos: (medidos sobre 100 mm) Superior: ____ mm Inferior: ____ mm			
° Dureza de los platos. Superior: ____ HRC Inferior: ____ HRC			

A.4 INSPECCIÓN DEL MECANISMO DE ACCIONAMIENTO DEL CABEZAL

° La velocidad de carga permite una variación lenta en ascenso?	☒	☐	☐
° La velocidad de carga permite una variación lenta en descenso?	☐	☒	☐
° La velocidad de carga puede ser ajustada con suficiente exactitud?	☒	☐	☐
° La carga puede ser accionada en forma manual?	☒	☐	☐
° Presenta mecanismo de apagado automático?	☐	☐	☒
° Es posible alcanzar el valor nominal?	☒	☐	☐
- En caso negativo, porque?			
° Las velocidades de deformaciones aplicadas a las probetas cumplen con las normas técnicas aplicadas	☒	☐	☐
- En caso negativo, cuales?			

SERVINTEGRAL LTDA.

DATOS SUPLEMENTARIOS
LABORATORIO DE CALIBRACIÓN
MAGNITUD FUERZA

F-02-TEC-5

NUMERO : 7473.

DATOS TÉCNICOS:

	SI	NO	N/A
• La máquina se calibró con los dispositivos accesorios?	☐	☐	☒
• Las series de mediciones son acordes, según norma NTC ISO 7500-1 N° 6.4.5.	☒	☐	☐

DATOS DEL INDICADOR:

MARCA	Truman	MODELO	Lexus	SERIE	C521147

Rangos de medición	Resolución a 10%	Resolución a 20%	Resoluciones relativas	
			a 10%	a 20%
1000Kgf - 5000 Kgf	1 Kgf	1 Kgf	0,20	0,10

• Se realizaron reparaciones o ajustes durante la calibración?	☐	☒
En caso afirmativo cuales?		

Temperatura	Serie 1 °C	Serie 2 °C	Serie 2` °C	Serie 3 °C	Serie 4 °C
Inicio	21,6	21,7		21,8	
Fin	21,7	21,8		21,7	

DATOS ADMINISTRATIVOS:

• Dispone el laboratorio del manual de operación?	☒	☐	☐
• En caso afirmativo; se entiende fácilmente?	☒	☐	☐
• Cuantos operadores manejan la máquina? 2.	☒	☐	☐
• Están todos los operadores entrenados?	☒	☐	☐
• Existen en el laboratorio programas de mantenimiento preventivos y Calibraciones periódicas?	☒	☐	☐

• Razón social de quién efectúo la calibración anterior y fecha:

Servintegral Ltda.	2021	11	21.	Cert 6526.

Atendió la calibración:

Nombre	[illegible]	Cargo	K. A.

FECHA: 13-07-23.

FIRMA: _____

Gmail Interventoría Zona 5 <interventoria@seguridadcapital2427.com>

Verificación Georeferenciación Obra CTO 2024-3651

1 mensaje

Andres Fernando Sanchez Otalora <asanchez@movilidadbogota.gov.co> 25 de junio de 2025, 16:12
Para: Adriana Paez Lopez <apaez@movilidadbogota.gov.co>, Magda Yohana Acero Cruz <macero@movilidadbogota.gov.co>, interventoria@seguridadcapital2427.com, geo@seguridadcapital2427.com

ASUNTO: Revisión obra CTO 2024-3651

FECHA: 25 de junio de 2025

Se recibió del CTO 3651 de 2024, tres (3) planos de obra (4) cuarta cuenta, a continuación, se relacionan los planos y su estado una vez realizada la verificación:

EX_08_348_1867_12 APROBADO

MV_AV_BOYACA_941_09 APROBADO

MV_AV_CALI_941_09 APROBADO

Gmail Interventoría Zona 5 <interventoria@seguridadcapital2427.com>

Verificación Georeferenciación Obra CTO 2024-3651

1 mensaje

Andres Fernando Sanchez Otalora <asanchez@movilidadbogota.gov.co> 7 de julio de 2025, 14:33
Para: Adriana Paez Lopez <apaez@movilidadbogota.gov.co>, Magda Yohana Acero Cruz <macero@movilidadbogota.gov.co>, geo@seguridadcapital2427.com, interventoria@seguridadcapital2427.com

ASUNTO: Revisión obra CTO 2024-3651

FECHA: 07 de Julio de 2025

Se recibió del CTO 3651 de 2024, un (1) plano de obra cuarta cuenta, a continuación, se relacionan los planos y su estado:

MV_07_055_1561_10 APROBADO

Gmail Interventoría Zona 5 <interventoria@seguridadcapital2427.com>

Verificación Georeferenciación Obra CTO 2024-3651

1 mensaje

Andres Fernando Sanchez Otalora <asanchez@movilidadbogota.gov.co> 8 de julio de 2025, 10:59
Para: Adriana Paez Lopez <apaez@movilidadbogota.gov.co>, Magda Yohana Acero Cruz <macero@movilidadbogota.gov.co>, interventoria@seguridadcapital2427.com, geo@seguridadcapital2427.com

ASUNTO: Revisión obra CTO 2024-3651

FECHA: 08 de Julio de 2025

Se recibió del CTO 3651 de 2024, un (1) plano de obra cuarta cuenta, a continuación, se relacionan los planos y su estado:

MV_08_251_1244_11 APROBADO

Gmail Interventoría Zona 5 <interventoria@seguridadcapital2427.com>

Verificación Georeferenciación Obra CTO 2024-3651

1 mensaje

Andres Fernando Sanchez Otalora <asanchez@movilidadbogota.gov.co> 16 de julio de 2025, 14:40
Para: Adriana Paez Lopez <apaez@movilidadbogota.gov.co>, Magda Yohana Acero Cruz <macero@movilidadbogota.gov.co>, interventoria@seguridadcapital2427.com, Georeferenciador Zona 5 <geo@seguridadcapital2427.com>

ASUNTO: Revisión obra CTO 2024-3651

FECHA: 16 de Julio de 2025

Se recibió del CTO 3651 de 2024, un (1) plano de obra cuarta cuenta, a continuación, se relacionan los planos y su estado:

MV_AUTO_SUR_643_24 APROBADO

Gmail Interventoría Zona 5 <interventoria@seguridadcapital2427.com>

Verificación Georeferenciación Obra CTO 2024-3651

1 mensaje

Andres Fernando Sanchez Otalora <asanchez@movilidadbogota.gov.co> 29 de julio de 2025, 17:10
Para: Adriana Paez Lopez <apaez@movilidadbogota.gov.co>, Magda Yohana Acero Cruz <macero@movilidadbogota.gov.co>, interventoria@seguridadcapital2427.com, Georeferenciador Zona 5 <geo@seguridadcapital2427.com>

ASUNTO: Revisión obra CTO 2024-3651

FECHA: 29 de Julio de 2025

Se recibió del CTO 3651 de 2024, dos (2) planos de obra cuenta 4, a continuación, se relacionan los planos y su estado:

EX_08_041_1556_10 APROBADO

EX_08_039_1556_10 APROBADO

Para: Adriana Paez Lopez <apaez@movilidadbogota.gov.co>, Magda Yohana Acero Cruz <macero@movilidadbogota.gov.co>, interventoria@seguridadcapital2427.com, Georeferenciador Zona 5 <geo@seguridadcapital2427.com>

ASUNTO: Revisión obra CTO 2024-3651

FECHA: 30 de Julio de 2025

Se recibió del CTO 3651 de 2024, un (1) plano de obra cuenta 5, a continuación, se relacionan los planos y su estado:

EX_08_039_1556_10 APROBADO

Para: Adriana Paez Lopez <apaez@movilidadbogota.gov.co>, Magda Yohana Acero Cruz <macero@movilidadbogota.gov.co>, interventoria@seguridadcapital2427.com, Georeferenciador Zona 5 <geo@seguridadcapital2427.com>

ASUNTO: Revisión obra CTO 2024-3651

FECHA: 31 de Julio de 2025

Se recibió del CTO 3651 de 2024, un (1) plano de obra cuenta 5, a continuación, se relacionan los planos y su estado:

EX_08_309_1867_12 APROBADO

Se recibió del CTO 3651 de 2024, un (1) plano de obra cuenta 5, a continuación, se relacionan los planos y su estado:

MV_AV_BOYACA_941_09 APROBADO

Nota:

Se adjunta planilla con ajuste realizado en señal 113912 SI-16, se ajustó tamaño ancho de 60 alto 75. Según correo y retroalimentación generada el día (13/08/2025)

ANDRÉS FERNANDO SÁNCHEZ OTÁLORA
Dirección de Ingeniería de Tránsito
Secretaría Distrital de Movilidad
asanchez@movilidadbogota.gov.co

ANEXO 2 - ACTA DE PAGO No. 6
CONTROL PRESUPUESTAL MENSUAL Y ACUMULADO CUENTA N° 6
INTERVENTORÍA CONTRATO No. SDM-2024-3666

VR INICIAL CTO INTERVENTORIA	$ 5.401.092.521
VR ADICIÓN	$ -
VR TOTAL	$ 5.401.092.521

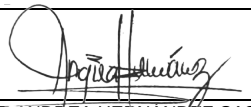
CUENTA No.	PERIODO A FACTURAR	VALOR 50% MENSUAL FIJO (50%)	% AVANCE OBRA DEL PERIODO	VALOR POR AVANCE DE OBRA (85%)	ACTIVIDADES DE GEORREFERENCIACIÓN (15%)	VALOR A DESCONTAR A LA INTERVENTORÍA EN EL PERIODO	VALOR FACTURA	VALOR A PAGAR	% Facturado en el mes	COSTO BÁSICO	IVA	VALOR ACUMULADO	CUENTA PAGADA/ EN TRÁMITE
1	22/01/2025 al 21/02/2025	$ 79.427.831	0,00%	$ -	$ -	$ -	$ 79.427.831	$ 79.427.831	1,47%	$ 66.746.077	$ 12.681.754	$ 79.427.831	CUENTA PAGADA
2	22/02/2025 al 21/03/2025	$ 79.427.831	0,26%	$ 4.774.566	$ 842.570	$ -	$ 178.149.000	$ 178.149.000	3,30%	$ 149.705.042	$ 28.443.958	$ 257.576.831	CUENTA PAGADA
			5,07%	$ 93.104.033	$ -	$ -							
3	22/03/2025 al 21/04/2025	$ 79.427.831	5,07%	$ -	$ 16.430.123	$ -	$ 204.571.144	$ 204.571.144	3,79%	$ 171.908.524	$ 32.662.620	$ 462.147.975	CUENTA PAGADA
			5,92%	$ 108.713.190	$ -	$ -							
4	22/04/2025 al 21/05/2025	$ 79.427.831	5,92%	$ -	$ 19.184.681	$ -	$ 240.380.388	$ 240.380.388	4,45%	$ 202.000.326	$ 38.380.062	$ 702.528.363	CUENTA PAGADA
			7,72%	$ 141.767.876	$ -	$ -							
5	22/05/2025 al 21/06/2025	$ 79.427.831	7,72%	$ -	$ 25.017.861	$ -	$ 217.220.504	$ 175.286.421	4,02%	$ 182.538.239	$ 34.682.265	$ 877.814.784	CUENTA PAGADA
			5,22%	$ 95.858.590	$ 16.916.222	$ -							
6	22/06/2025 al 21/07/2025	$ 79.427.831	6,19%	$ 113.671.393	$ 20.059.658	$ -	$ 213.158.882	$ 235.033.307	3,95%	$ 179.125.111	$ 34.033.771	$ 1.112.848.091	EN TRÁMITE
				$ -	$ -	$ -							
TOTALES VALOR CONTRATO			30,4%			$ -	$ 1.132.907.749	$ 1.112.848.091	20,98%	$ 952.023.319	$ 180.884.430	$ 1.112.848.091	20,60%

SALDO POR FACTURAR	$ 4.288.244.430	79,40%

Resumen valores del contrato de obra integral y del contrato de Interventoría		Valor Facturado en el mes	% Facturado en el mes	Valor Facturado acumulado	% Facturado acumulado
Valor componente de obra, contrato integral No. 2024-3651	$ 18.771.473.428	$ 1.162.522.909	6,19%	$ 5.704.428.791	30,39%
Valor componente Interventoría, contrato integral No. 2024-3666	$ 5.401.092.521	$ 213.158.882	3,95%	$ 1.112.848.091	20,60%

Notas:

Valor Acta de Interventoría No. 6:	$ 213.158.882	(FE CSC6)
Pendiente valor a pagar por concepto de Georreferenciación CUENTA No. 6:	$ 20.059.658	(FE CSC6)
Valor a pagar por concepto de Georreferenciación CUENTA No. 4:	$ 25.017.861	(FE CSC5)
Valor a pagar por concepto de Georreferenciación CUENTA No. 5:	$ 16.916.222	(FE CSC5)
Total a Pagar:	**$ 235.033.307**	



ANGIE ANDREA HERNANDEZ CASTILLO
Representante Legal
CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27
NIT: 901.898.100-0

Fórmulas de Cálculo:

$$VALOR\ MENSUAL\ FIJO = \frac{\text{Vr Total Cto Interventoría} * 50\%}{34}$$

$$VALOR\ POR\ AVANCE\ DE\ OBRA = (\text{Vr Total Cto Interventoría} * 40\%) * \%\ \text{Avance Obra del Periodo} * 85\%$$

$$ACTIVIDADES\ DE\ GEORREFERENCIACIÓN = (\text{Vr Total Cto Interventoría} * 40\%) * \%\ \text{Avance Obra del Periodo} * 15\%$$

$$VALOR\ A\ FACTURAR = \sum Valor\ Mensual\ Fijo + Valor\ por\ Avance\ de\ Obra + Actividades\ de\ Georreferenciación - Valor\ a\ descontar$$

Nota: En caso de que las necesidades de la Entidad requieran una Adición se deberá agregar un espacio para el manejo de presupuesto de la adición del contrato, conservando el formato dicho espacio deberá incluirse igual al cuadro contrato interventoría.

INFORME FINANCIERO DEL CONTRATO DE OBRA

A. DATOS BÁSICOS

OBJETO DEL CONTRATO

REALIZAR ACTIVIDADES INHERENTES AL SUMINISTRO E IMPLEMENTACIÓN DE ELEMENTOS DE SEÑALIZACIÓN Y DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD VIAL EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C." ZONA OCCIDENTE-SUR – ZONA 5

CONTRATISTA DE OBRA	CONSORCIO SEGURVIAL BOGOTA	**No. CONTRATO**	2024-3651
INTERVENTORÍA	CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27	**No. CONTRATO**	2024-3666
SUPERVISION SDM	MAGDA YOHANA ACERO CRUZ		

B. DATOS ESPECÍFICOS (Información financiera acumulada durante la ejecución del contrato)

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 18.771.473.428
ADICIONES O MODIFICACIONES	$ -
VALOR ACTUAL	$ 18.771.473.428

ACTA	RECIBO PARCIAL									
No.	Mes Ejecución	Fecha Rad.	Ejecutado (Valor Bruto)	Pendiente por pagar (Geo)	Valor a descontar	5% Garantias	Total a pagar	Vr. Acumulado con Garantía	PENDIENTE POR EJECUTAR	CUENTA PAGADA / EN TRÁMITE
1	22/01/2025 al 21/02/2025	4/04/2025	$ 48.158.032	$ -	$ -	$ 2.407.902	$ 45.750.130	$ 48.158.032	$ 18.723.315.396	CUENTA PAGADA
2	22/02/2025 al 21/03/2025	4/04/2025	$ 952.396.458	$ 126.921.395	$ 4.334.223	$ 47.403.112	$ 773.737.728	$ 869.298.872	$ 17.902.174.556	CUENTA PAGADA
3	22/03/2025 al 21/04/2025	7/05/2025	$ 1.111.886.521	$ 166.782.978	$ -	$ 55.594.326	$ 1.016.430.612	$ 1.941.323.810	$ 16.830.149.618	CUENTA PAGADA
4	22/04/2025 al 21/05/2025	9/06/2025	$ 1.449.644.379	$ 214.178.792	$ -	$ 72.482.219	$ 1.329.766.346	$ 3.343.572.375	$ 15.427.901.053	CUENTA PAGADA
5	22/05/2025 al 21/06/2025	7/07/2025	$ 979.820.492	$ 146.973.074	$ -	$ 48.991.025	$ 783.856.393	$ 4.176.419.793	$ 14.595.053.635	CUENTA PAGADA
6	22/06/2025 al 21/07/2025	8/08/2025	$ 1.162.522.909	$ 174.378.436	$ -	$ 58.126.145	$ 1.291.170.194	$ 5.525.716.132	$ 13.245.757.296	EN TRÁMITE
TOTAL			**5.704.428.791**	$ 5.700.094.568	**$ 4.334.223**	**$ 285.004.729**	**$ 5.240.711.403**	**$ 5.525.716.132**		

C. REGISTROS PRESUPUESTALES DEL CONTRATO

TIPO DE RESERVA	REGISTROS PRESUPUESTALES				
	No. CRP	FECHA DE CRP	VALOR CRP	VALOR PAGADO DE CRP	SALDO CRP
INICIAL	3650	27/12/2024	$ 2.815.721.000	$ 2.815.721.000	$ -
VIGENCIA FUTURA	21	7/01/2025	$ 6.209.487.857	$ 2.424.990.403	$ 3.784.497.454
TOTAL			**$ 9.025.208.857**	**$ 5.240.711.403**	**$ 3.784.497.454**

D. RELACIÓN AFECTACIÓN CRP DE ACTAS DE PAGO

No DE PAGO	CRP No.	% afectación	VALOR A PAGAR ACTA	VALOR A PAGAR	SALDO CRP
MES 1	3650	70%	$ 45.750.130	$ 32.025.091	$ 2.783.695.909
	21	30%		$ 13.725.039	$ 6.195.762.818
MES 2	3650	70%	$ 773.737.728	$ 541.616.410	$ 2.242.079.499
	21	30%		$ 232.121.318	$ 5.963.641.500
MES 3	3650	70%	$ 1.016.430.612	$ 711.501.428	$ 1.530.578.071
	21	30%		$ 304.929.184	$ 5.658.712.316
MES 4	3650	70%	$ 1.329.766.346	$ 930.836.442	$ 599.741.629
	21	30%		$ 398.929.904	$ 5.259.782.412
MES 5	3650		$ 783.856.393	$ 599.741.629	$ -
	21	30%		$ 184.114.764	$ 5.075.667.648
MES 6	21	100%	$ 1.291.170.194	$ 1.291.170.194	$ 3.784.497.454
TOTAL			**$ 5.240.711.403**		

Notas:

Valor acta parcial de obra CUENTA No. 6:	$	1.162.522.909	(FE 6)
Pendiente valor a pagar por concepto de Georreferenciación CUENTA No. 6:	$	174.378.436	(FE 6)
Retegarantía 5% CUENTA No. 6:	$	58.126.145	(FE 6)
valor a pagar por concepto de Georreferenciación CUENTA No. 4:	$	214.178.792	(FE 4)
valor a pagar por concepto de Georreferenciación CUENTA No. 5:	$	146.973.074	(FE 5)
Total a Pagar:	**$**	**1.291.170.194**	

ANGIE ANDREA HERNANDEZ CASTILLO
Representante Legal
CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27
NIT: 901.898.100-0

CONSORCIO
SEGURIDAD CAPITAL 24-27

CERTIFICADO DE OCUPACIÓN DE CARGOS

Yo **ANGIE ANDREA HERNÁNDEZ CASTILLO**, identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.013.623.150 de Bogotá, en calidad de Representante Legal del **CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27** con NIT. 901-898-100-0, manifiesto que para el Contrato No. 2024-3666 ZONA 5 OCCIDENTE - SUR, cuyo objeto es "INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA A LOS CONTRATOS DE OBRA CUYO OBJETO ES: "REALIZAR LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL SUMINISTRO E IMPLEMENTACIÓN DE ELEMENTOS DE SEÑALIZACIÓN Y DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD VIAL EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C", en ningún momento quedaron desatendidos los cargos de INSPECTOR DE INTERVENTORÍA e INGENIERO RESIDENTE DE INTERVENTORÍA DIURNO, ya que al momento de la renuncia de los profesionales, el nuevo personal ya había sido contratado. A continuación, se detallan:

RENUNCIA PERSONAL		
NOMBRE COMPLETO	**PERFIL DE CARGO**	**FECHA DE RETIRO**
BOLIVAR TIBOCHA RICARDO	RESIDENTE DE INTERVENTORÍA DIURNO	3/07/2025
ROA ARGUELLO MARTHA BRIGITH	INSPECTORA DE INTERVENTORÍA	3/07/2025

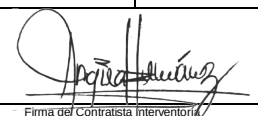
INGRESO PERSONAL		
NOMBRE COMPLETO	**PERFIL DE CARGO**	**FECHA DE INGRESO**
GUTIERREZ GARAVITO CARLOS ERNESTO	RESIDENTE DE INTERVENTORÍA DIURNO	4/07/2025
MORALES CAICEDO MARIA ESTEFANY	INSPECTORA DE INTERVENTORÍA	4/07/2025

Como constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C., a los once (11) días del mes de agosto de 2025.

Firma: _____
Nombre **ANGIE ANDREA HERNÁNDEZ CASTILLO**
Representante Legal
CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27
NIT. 901-898-100-0

CUADRO DE CONTROL MENSUAL DE PERSONAL Y PARAFISCALES INTERVENTORIA CONTRATO No. 2024-3666
CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL MES 6 (DEL 22 DE JUNIO AL 21 DE JULIO DEL 2025)

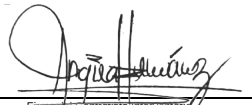
No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA FIN	DÍAS LABORADOS	DÍAS NO LABORADOS	SALARIO	VALOR A COBRAR EN CUENTA No. 6	VALOR OFERTA TOTAL	SALDO POR FACTURAR	PARAFISCALES				OBSERVACIONES
												DÍAS COTIZADOS	No. PLANILLA	PERIODO COTIZADO	FECHA DE PAGO	
1	HERNANDO ALFREDO VILLAMIZAR AVILA	Director de Interventoría	79.592.314	22/06/2025	21/07/2025	30	0	$ 6.664.420	$ 6.664.420	$ 226.590.280	$ 186.603.760	30	88822724	JULIO	8/08/2025	
2	MONICA ANDREA PRIETO SANCHEZ	Especialista en Tránsito	1.049.614.902	22/06/2025	21/07/2025	30	0	$ 4.129.100	$ 4.129.100	$ 140.389.400	$ 115.614.800	30	87808011	JULIO	1/07/2025	
3	CARLOS ERNESTO GUTIERREZ GARAVITO	Ingeniero Residente (Jornada diurna)	19.438.755	4/07/2025	21/07/2025	18	0	$ 5.786.000	$ 3.471.600	$ 162.008.000	$ 158.536.400	18	88734729	JULIO	4/08/2025	
4	RICARDO BOLIVAR TIBOCHA	Ingeniero Residente (Jornada diurna)	1.049.612.278	22/06/2025	3/07/2025	12	0	$ 5.786.000	$ 2.314.400	$ 31.417.980	$ 17.531.580	3	88734729	JULIO	4/08/2025	
5	GERMAN BETANCOURT DAZA	Ingeniero Residente (Jornada nocturna)	11.387.982	22/06/2025	21/07/2025	30	0	$ 5.786.000	$ 5.786.000	$ 196.724.000	$ 162.008.000	30	88734729	JULIO	4/08/2025	
6	JOHANN ALBERTO AYALA ZAPATA	Tecnólogo en Georreferenciación	1.019.052.579	22/06/2025	21/07/2025	30	0	$ 3.576.800	$ 3.576.800	$ 121.611.200	$ 100.150.400	30	1074468117	JULIO	31/07/2025	
7	DAVID STIVEN MORALES ROMERO	Ingenieros auxiliares y de apoyo para obra y garantías (Jornada nocturna)	1.010.242.344	22/06/2025	21/07/2025	30	0	$ 3.682.000	$ 3.682.000	$ 125.188.000	$ 103.096.000	30	88610923	JULIO	4/08/2025	
8	LEIDY LETICIA CASTELLANOS RODRIGUEZ	Ingenieros auxiliares y de apoyo para obra y garantías (Jornada diurna)	1.024.585.113	22/06/2025	21/07/2025	30	0	$ 3.682.000	$ 3.682.000	$ 125.188.000	$ 103.096.000	30	88822724	JULIO	8/08/2025	
9	MARTHA BRIGITH ROA ARGUELLO	Inspector (Jornada nocturna)	1.057.436.723	22/06/2025	3/07/2025	12	0	$ 2.945.600	$ 1.178.240	$ 15.994.608	$ 8.925.168	3	88734729	JULIO	4/08/2025	
10	MARIA ESTEFANY MORALES CAICEDO	Inspector (Jornada nocturna)	1.010.230.118	4/07/2025	21/07/2025	18	0	$ 2.945.600	$ 1.767.360	$ 82.476.800	$ 80.709.440	18	88822724	JULIO	8/08/2025	
11	VALERIA PAEZ RODRIGUEZ	Inspector (Jornada diurna)	1.001.054.665	22/06/2025	21/07/2025	30	0	$ 2.945.600	$ 2.945.600	$ 100.150.400	$ 82.476.800	30	88734729	JULIO	4/08/2025	
12	JENNY PAOLA RODRÍGUEZ ACOSTA	Profesional en SST	52.974.645	22/06/2025	21/07/2025	30	0	$ 2.714.160	$ 2.714.160	$ 92.281.440	$ 75.996.480	30	88734729	JULIO	4/08/2025	
13	CESAR DANILO SANABRIA PALACIO	Abogado	1.013.590.867	22/06/2025	21/07/2025	30	0	$ 1.651.640	$ 1.651.640	$ 56.155.760	$ 46.245.920	30	88744891	JULIO	5/08/2025	
14	KELLY JOHANA ROBAYO PARDO	Contador Público	1.023.930.103	22/06/2025	21/07/2025	30	0	$ 1.368.126	$ 1.368.126	$ 46.516.284	$ 38.307.528	30	88822724	JULIO	8/08/2025	
15	LINA MAYERLY CASTILLO CASTILLO	Secretaria	1.023.033.357	22/06/2025	21/07/2025	30	0	$ 2.208.358	$ 2.208.358	$ 75.084.172	$ 61.834.024	30	88423672	JULIO	5/08/2025	
16	CLAUDIA PATRICIA NIEVES FLOREZ	Conductor (Diurno)	1.032.451.023	22/06/2025	21/07/2025	30	0	$ 1.893.495	$ 1.893.495	$ 64.378.830	$ 53.017.860	30	88822724	JULIO	8/08/2025	
17	JOHN JAIRO DUQUE BERMUDEZ	Conductor (Nocturno)	79.997.308	22/06/2025	21/07/2025	30	0	$ 1.893.495	$ 1.893.495	$ 64.378.830	$ 53.017.860	30	88734729	JULIO	4/08/2025	
18	JESUS ARMANDO DUQUE BERMUDEZ	Conductor (Diurno)	80.833.868	22/06/2025	21/07/2025	30	0	$ 1.893.495	$ 1.893.495	$ 64.378.830	$ 53.017.860	30	9489813771	JULIO	5/08/2025	
19	SERGIO FABIAN DUQUE BERMUDEZ	Conductor (Nocturno)	1.030.537.638	22/06/2025	21/07/2025	30	0	$ 1.893.495	$ 1.893.495	$ 64.378.830	$ 53.017.860	30	88734729	JULIO	4/08/2025	



Firma del Contratista Interventoría
CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27
ANGIE ANDREA HERNÁNDEZ CASTILLO
REPRESENTANTE LEGAL
NIT: 901.898.100-0

CUADRO DE CONTROL MENSUAL DE PERSONAL Y PARAFISCALES INTERVENTORIA CONTRATO No. 2024-3666
CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL MES 6 (DEL 22 DE JUNIO AL 21 DE JULIO DEL 2025)
RELACION DE PLANILLAS

						PLANILLAS CORTE JUNIO 2025						PLANILLAS CORTE JULIO 2025					
No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SALARIO	TIPO DE CTO.	FECHA DE INICIO	FECHA FIN	DÍAS LABORADOS	IBC SALARIO PROPORCIONAL A RE	IBC REPORTADO PLANILLA	No. DE PLANILLA Y FECHA DE PAGO	FECHA DE INICIO	FECHA FIN	DÍAS LABORADOS	IBC SALARIO PROPORCIONAL A DIAS DISPONIBLES	IBC REPORTADO PLANILLA	No. DE PLANILLA Y FECHA DE PAGO
1	HERNANDO ALFREDO VILLAMIZAR AVILA	Director de Interventoría	79.592.314	$ 6.664.420	LABORAL	22/06/2025	30/06/2025	8	$ 1.777.179	$ 6.664.420	(88038412 / 07/07/2025)	1/07/2025	30/07/2025	30	$ 6.664.420	$ 6.664.420	(88822724 / 06/08/2025)
2	MONICA ANDREA PRIETO SANCHEZ	Especialista en Tránsito	1.049.614.902	$ 4.129.100	OPS	22/06/2025	30/06/2025	8	$ 440.437	$ 1.655.000	(87201955 / 6/06/2025)	1/07/2025	30/07/2025	30	$ 1.651.640	$ 1.655.000	(87808011 / 01/07/2025)
3	CARLOS ERNESTO GUTIERREZ GARAVITO	Ingeniero Residente (Jornada diurna)	19.438.755	$ 5.786.000	OPS	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4/07/2025	30/07/2025	27	$ 2.082.960	$ 2.082.960	(88734729 / 04/08/2025)
4	RICARDO BOLIVAR TIBOCHA	Ingeniero Residente (Jornada diurna)	1.049.612.278	$ 5.786.000	OPS	22/06/2025	30/06/2025	8	$ 617.173	$ 2.314.400	(87974635 / 07/07/2025)	1/07/2025	3/07/2025	3	$ 231.440	$ 231.440	(88734729 / 04/08/2025)
5	GERMAN BETANCOURT DAZA	Ingeniero Residente (Jornada nocturna)	11.387.982	$ 5.786.000	OPS	22/06/2025	30/06/2025	8	$ 617.173	$ 5.000.000	(87974635 / 07/07/2025)	1/07/2025	30/07/2025	30	$ 2.314.400	$ 5.000.000	(88734729 / 04/08/2025)
6	JOHANN ALBERTO AYALA ZAPATA	Tecnólogo en Georreferenciación	1.019.052.579	$ 3.576.800	OPS	22/06/2025	30/06/2025	8	$ 381.525	$ 1.430.720	(1073219412 / 04/07/2025)	1/07/2025	30/07/2025	30	$ 1.430.720	$ 2.031.667	(1074468117 / 31/07/2025)
7	DAVID STIVEN MORALES ROMERO	Ingenieros auxiliares y de apoyo para obra y garantías (Jornada nocturna)	1.010.242.344	$ 3.682.000	LABORAL	22/06/2025	30/06/2025	8	$ 981.867	$ 3.682.000	(88036075 / 07/07/2025)	1/07/2025	30/07/2025	30	$ 3.682.000	$ 3.682.000	(88610923 / 04/08/2025)
8	LEIDY LETICIA CASTELLANOS RODRIGUEZ	Ingenieros auxiliares y de apoyo para obra y garantías (Jornada diurna)	1.024.585.113	$ 3.682.000	LABORAL	22/06/2025	30/06/2025	8	$ 981.867	$ 3.682.000	(88038412 / 07/07/2025)	1/07/2025	30/07/2025	30	$ 3.682.000	$ 3.682.000	(88822724 / 06/08/2025)
9	MARTHA BRIGITH ROA ARGUELLO	Inspector (Jornada nocturna)	1.057.436.723	$ 2.945.600	OPS	22/06/2025	30/06/2025	8	$ 314.197	$ 1.423.500	(87974635 / 07/07/2025)	1/07/2025	3/07/2025	3	$ 117.824	$ 142.350	(88734729 / 04/08/2025)
10	MARIA ESTEFANY MORALES CAICEDO	Inspector (Jornada nocturna)	1.010.230.118	$ 2.945.600	LABORAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4/07/2025	30/07/2025	27	$ 1.060.416	$ 2.500.000	(88822724 / 06/08/2025)
11	VALERIA PAEZ RODRIGUEZ	Inspector (Jornada diurna)	1.001.054.665	$ 2.945.600	OPS	22/06/2025	30/06/2025	8	$ 314.197	$ 1.423.500	(87974635 / 07/07/2025)	1/07/2025	30/07/2025	30	$ 1.178.240	$ 1.423.500	(88734729 / 04/08/2025)
12	JENNY PAOLA RODRÍGUEZ ACOSTA	Profesional en SST	52.974.645	$ 2.714.160	OPS	22/06/2025	30/06/2025	8	$ 289.510	$ 1.423.500	(87974635 / 07/07/2025)	1/07/2025	30/07/2025	30	$ 1.085.664	$ 1.423.500	(88734729 / 04/08/2025)
13	CESAR DANILO SANABRIA PALACIO	Abogado	1.013.590.867	$ 1.651.640	OPS	22/06/2025	30/06/2025	8	$ 176.175	$ 19.120.000	(88022657 / 07/07/2025)	1/07/2025	30/07/2025	30	$ 1.423.500	$ 16.720.000	(88744891 / 05/08/2025)
14	KELLY JOHANA ROBAYO PARDO	Contador Público	1.023.930.103	$ 1.368.126	LABORAL	22/06/2025	30/06/2025	8	$ 364.834	$ 1.680.000	(88038412 / 07/07/2025)	1/07/2025	30/07/2025	30	$ 1.368.126	$ 2.400.000	(88822724 / 06/08/2025)
15	LINA MAYERLY CASTILLO CASTILLO	Secretaria	1.023.033.357	$ 2.208.358	LABORAL	22/06/2025	30/06/2025	8	$ 588.895	$ 2.208.358	(88024752 / 07/07/2025)	1/07/2025	30/07/2025	30	$ 2.208.358	$ 3.169.500	(88423672/ 05/08/2025)
16	CLAUDIA PATRICIA NIEVES FLOREZ	Conductor (Diurno)	1.032.451.023	$ 1.893.495	LABORAL	22/06/2025	30/06/2025	8	$ 504.932	$ 2.000.000	(88038412 / 07/07/2025)	1/07/2025	30/07/2025	30	$ 1.893.495	$ 2.300.000	(88822724 / 06/08/2025)
17	JOHN JAIRO DUQUE BERMUDEZ	Conductor (Nocturno)	79.997.308	$ 1.893.495	OPS	22/06/2025	30/06/2025	8	$ 201.973	$ 1.423.500	(87974635 / 07/07/2025)	1/07/2025	30/07/2025	30	$ 1.423.500	$ 1.423.500	(88734729 / 04/08/2025)
18	JESUS ARMANDO DUQUE BERMUDEZ	Conductor (Diurno)	80.833.868	$ 1.893.495	OPS	22/06/2025	30/06/2025	8	$ 201.973	$ 1.423.500	(9488481030 / 08/07/2025)	1/07/2025	30/07/2025	30	$ 1.423.500	$ 1.423.500	(9489813771 / 05/08/2025)
19	SERGIO FABIAN DUQUE BERMUDEZ	Conductor (Nocturno)	1.030.537.638	$ 1.893.495	OPS	22/06/2025	30/06/2025	8	$ 201.973	$ 1.423.500	(87974635 / 07/07/2025)	1/07/2025	30/07/2025	30	$ 1.423.500	$ 1.423.500	(88734729 / 04/08/2025)



Firma del Contratista Interventor

CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27
ANGIE ANDREA HERNÁNDEZ CASTILLO
REPRESENTANTE LEGAL
NIT: 901.898.100-0

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	900790342-7	IVICSA SAS	Calle 93 # 14 - 71 oficina 301	6223809	administracioncolombia@ivicsa.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-07	E	06/08/2025	88822724	$10.024.700	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	147.300	0		0		0	0	0	0	147.300	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	381.400	0		0		0	0	0	0	381.400	3
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	280.100	0		0		0	0	0	0	280.100	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	817.900	0		0		0	0	0	0	817.900	6

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	2.389.500	0	0	0	0	0	0		2.389.500	5
230301	Porvenir	800224808-8	2.394.500	0	0	0	0	0	0		2.394.500	4
231001	Colfondos	800227940-6	288.000	0	0	0	0	0	0		288.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.434.400	0	0	33.400	33.400	0	0		1.501.200	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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	203.300				203.300	0	0	203.300			2.033	203.300	12

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.621.500	0	0	1.621.500	12

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	900790342-7	IVICSA SAS	Calle 93 # 14 - 71 oficina 301	6223809	administracioncolombia@ivicsa.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			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: 12 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-08	2025-07	E	06/08/2025	88822724	$10.024.700

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	1.626.700	1.626.700
Pensión	4	6.573.200	6.573.200
Riesgos Laborales	1	203.300	203.300
CCF	1	1.621.500	1.621.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	10.024.700	10.024.700

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	900790342-7	IVICSA SAS		Calle 93 # 14 - 71 oficina 301	6223809	administracioncolombia@ivicsa.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			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
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-07	E	06/08/2025	88822724	$10.024.700	

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	1010192827	PARRA DIAZ OSCAR FERNANDO	1	0			S																	230201	4.734.000	757.500	0	0	0	0	EPS005	4.734.000	189.400	14-25	4.734.000	1	24.800	CCF24	4.734.000	189.400	0	0	0	0	0
2	CC	1010230118	MORALES CAICEDO MARIA ESTEFANY	1	0			S																	230201	2.500.000	400.000	0	0	0	0	EPS017	2.500.000	100.000	14-25	2.500.000	1	13.100	CCF24	2.500.000	100.000	0	0	0	0	0
3	CC	1015431729	PAEZ PARDO CAMILO ERNESTO	1	0			S																	230301	3.833.334	613.400	0	0	0	0	EPS008	3.833.334	153.400	14-25	3.833.334	1	20.100	CCF24	3.833.334	153.400	0	0	0	0	0
4	CC	1015431729	PAEZ PARDO CAMILO ERNESTO	1	0			S												X					230301	766.667	122.700	0	0	0	0	EPS008	766.667	30.700	14-25	766.667	1	0	CCF24	766.667	30.700	0	0	0	0	0
5	CC	1022427166	TROCHEZ PATIÑO JESUS DAVID	1	0			S																	230301	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS005	3.000.000	120.000	14-25	3.000.000	1	15.700	CCF24	3.000.000	120.000	0	0	0	0	0
6	CC	1023930103	ROBAYO PARDO KELLY JOHANA	1	0			S																	230201	2.080.000	332.800	0	0	0	0	EPS008	2.080.000	83.200	14-25	2.080.000	1	10.900	CCF24	2.080.000	83.200	0	0	0	0	0
7	CC	1023930103	ROBAYO PARDO KELLY JOHANA	1	0			S													X				230201	320.000	51.200	0	0	0	0	EPS008	320.000	12.800	14-25	320.000	1	0	CCF24	320.000	12.800	0	0	0	0	0
8	CC	1030645266	PERTUZ QUINTERO LEWIS ABNER	1	0			S																	230201	3.040.000	486.400	0	0	0	0	EPS017	3.040.000	121.600	14-25	3.040.000	1	15.900	CCF24	3.040.000	121.600	0	0	0	0	0
9	CC	1030645266	PERTUZ QUINTERO LEWIS ABNER	1	0			S													X				230201	380.000	60.800	0	0	0	0	EPS017	380.000	15.200	14-25	380.000	1	0	CCF24	380.000	15.200	0	0	0	0	0
10	CC	1030645266	PERTUZ QUINTERO LEWIS ABNER	1	0			S											X						230201	380.000	60.800	0	0	0	0	EPS017	380.000	15.200	14-25	380.000	1	0	CCF24	380.000	0	0	0	0	0	0
11	CC	1033766182	SUAREZ ESLAVA YESICA DORELLY	1	0			S	X																231001	1.800.000	288.000	0	0	0	0	EPS005	1.800.000	72.000	14-25	1.800.000	1	9.400	CCF24	2.050.000	82.000	0	0	0	0	0
12	CC	79592314	VILLAMIZAR AVILA HERNANDO ALFREDO	1	0			S								X									25-14	6.664.420	1.066.400	0	0	33.400	33.400	EPS017	6.664.420	266.600	14-25	6.664.420	1	34.800	CCF24	6.664.420	266.600	0	0	0	0	0
13	CC	53105539	PARDO CASTAÑEDA ANYI ANDREA	1	0			S																	230301	3.682.000	589.200	0	0	0	0	EPS002	3.682.000	147.300	14-25	3.682.000	1	19.300	CCF24	3.682.000	147.300	0	0	0	0	0
14	CC	1024585113	CASTELLANOS RODRIGUEZ LEIDY LETICIA	1	0			S									X								230301	3.682.000	589.200	0	0	0	0	EPS017	3.682.000	147.300	14-25	3.682.000	1	19.300	CCF24	3.682.000	147.300	0	0	0	0	0
15	CC	1014179629	ANGARITA SOTELO DAVID FERNANDO	1	0			S																	230201	1.500.000	240.000	0	0	0	0	EPS017	1.500.000	60.000	14-25	1.500.000	1	7.900	CCF24	1.500.000	60.000	0	0	0	0	0
16	CC	1032451023	NIEVES FLOREZ CLAUDIA PATRICIA	1	0			S																	25-14	2.300.000	368.000	0	0	0	0	EPS017	2.300.000	92.000	14-25	2.300.000	1	12.100	CCF24	2.300.000	92.000	0	0	0	0	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900790342-7	IVICSA SAS	Calle 93 # 14 - 71 oficina 301	6223809	administracioncolombia@ivicsa.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-07	E	06/08/2025	88822724	$10.024.700	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	147.300	0		0		0	0	0	0	147.300	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	381.400	0		0		0	0	0	0	381.400	3
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	280.100	0		0		0	0	0	0	280.100	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	817.900	0		0		0	0	0	0	817.900	6

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	2.389.500	0	0	0	0	0	0		2.389.500	5
230301	Porvenir	800224808-8	2.394.500	0	0	0	0	0	0		2.394.500	4
231001	Colfondos	800227940-6	288.000	0	0	0	0	0	0		288.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.434.400	0	0	33.400	33.400	0	0		1.501.200	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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	203.300				203.300	0	0	203.300			2.033	203.300	12

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.621.500	0	0	1.621.500	12

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	900790342-7	IVICSA SAS	Calle 93 # 14 - 71 oficina 301	6223809	administracioncolombia@ivicsa.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			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: 12 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-08	2025-07	E	06/08/2025	88822724	$10.024.700

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	1.626.700	1.626.700
Pensión	4	6.573.200	6.573.200
Riesgos Laborales	1	203.300	203.300
CCF	1	1.621.500	1.621.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	10.024.700	10.024.700

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	900790342-7	IVICSA SAS		Calle 93 # 14 - 71 oficina 301	6223809	administracioncolombia@ivicsa.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			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
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-07	E	06/08/2025	88822724	$10.024.700	

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	1010192827	PARRA DIAZ OSCAR FERNANDO	1	0			S																	230201	4.734.000	757.500	0	0	0	0	EPS005	4.734.000	189.400	14-25	4.734.000	1	24.800	CCF24	4.734.000	189.400	0	0	0	0	0
2	CC	1010230118	MORALES CAICEDO MARIA ESTEFANY	1	0			S																	230201	2.500.000	400.000	0	0	0	0	EPS017	2.500.000	100.000	14-25	2.500.000	1	13.100	CCF24	2.500.000	100.000	0	0	0	0	0
3	CC	1015431729	PAEZ PARDO CAMILO ERNESTO	1	0			S																	230301	3.833.334	613.400	0	0	0	0	EPS008	3.833.334	153.400	14-25	3.833.334	1	20.100	CCF24	3.833.334	153.400	0	0	0	0	0
4	CC	1015431729	PAEZ PARDO CAMILO ERNESTO	1	0			S													X				230301	766.667	122.700	0	0	0	0	EPS008	766.667	30.700	14-25	766.667	1	0	CCF24	766.667	30.700	0	0	0	0	0
5	CC	1022427166	TROCHEZ PATIÑO JESUS DAVID	1	0			S																	230301	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS005	3.000.000	120.000	14-25	3.000.000	1	15.700	CCF24	3.000.000	120.000	0	0	0	0	0
6	CC	1023930103	ROBAYO PARDO KELLY JOHANA	1	0			S																	230201	2.080.000	332.800	0	0	0	0	EPS008	2.080.000	83.200	14-25	2.080.000	1	10.900	CCF24	2.080.000	83.200	0	0	0	0	0
7	CC	1023930103	ROBAYO PARDO KELLY JOHANA	1	0			S													X				230201	320.000	51.200	0	0	0	0	EPS008	320.000	12.800	14-25	320.000	1	0	CCF24	320.000	12.800	0	0	0	0	0
8	CC	1030645266	PERTUZ QUINTERO LEWIS ABNER	1	0			S																	230201	3.040.000	486.400	0	0	0	0	EPS017	3.040.000	121.600	14-25	3.040.000	1	15.900	CCF24	3.040.000	121.600	0	0	0	0	0
9	CC	1030645266	PERTUZ QUINTERO LEWIS ABNER	1	0			S													X				230201	380.000	60.800	0	0	0	0	EPS017	380.000	15.200	14-25	380.000	1	0	CCF24	380.000	15.200	0	0	0	0	0
10	CC	1030645266	PERTUZ QUINTERO LEWIS ABNER	1	0			S											X						230201	380.000	60.800	0	0	0	0	EPS017	380.000	15.200	14-25	380.000	1	0	CCF24	380.000	0	0	0	0	0	0
11	CC	1033766182	SUAREZ ESLAVA YESICA DORELLY	1	0			S	X																231001	1.800.000	288.000	0	0	0	0	EPS005	1.800.000	72.000	14-25	1.800.000	1	9.400	CCF24	2.050.000	82.000	0	0	0	0	0
12	CC	79592314	VILLAMIZAR AVILA HERNANDO ALFREDO	1	0			S								X									25-14	6.664.420	1.066.400	0	0	33.400	33.400	EPS017	6.664.420	266.600	14-25	6.664.420	1	34.800	CCF24	6.664.420	266.600	0	0	0	0	0
13	CC	53105539	PARDO CASTAÑEDA ANYI ANDREA	1	0			S																	230301	3.682.000	589.200	0	0	0	0	EPS002	3.682.000	147.300	14-25	3.682.000	1	19.300	CCF24	3.682.000	147.300	0	0	0	0	0
14	CC	1024585113	CASTELLANOS RODRIGUEZ LEIDY LETICIA	1	0			S								X									230301	3.682.000	589.200	0	0	0	0	EPS017	3.682.000	147.300	14-25	3.682.000	1	19.300	CCF24	3.682.000	147.300	0	0	0	0	0
15	CC	1014179629	ANGARITA SOTELO DAVID FERNANDO	1	0			S																	230201	1.500.000	240.000	0	0	0	0	EPS017	1.500.000	60.000	14-25	1.500.000	1	7.900	CCF24	1.500.000	60.000	0	0	0	0	0
16	CC	1032451023	NIEVES FLOREZ CLAUDIA PATRICIA	1	0			S																	25-14	2.300.000	368.000	0	0	0	0	EPS017	2.300.000	92.000	14-25	2.300.000	1	12.100	CCF24	2.300.000	92.000	0	0	0	0	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013590867	CESAR DANILO SANABRIA PALACIO	CALLE 23 No 24 - C 46 SUR	3003227829	danilokeine@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	I	05/08/2025	88744891	$5.019.700	

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	2.090.000	0		0		0	0	0	0	2.090.000	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	2.675.200	0	0	83.600	83.600	0	0		2.842.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	87.300				87.300	0	0	87.300			873	87.300	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	2.090.000	2.090.000
Pensión	1	2.842.400	2.842.400
Riesgos Laborales	1	87.300	87.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	5.019.700	5.019.700

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
CC	1013590867	CESAR DANILO SANABRIA PALACIO		CALLE 23 No 24 - C 46 SUR	3003227829	danilokeine@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	I	05/08/2025	88744891	$5.019.700	

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	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	1013590867	SANABRIA PALACIO CESAR DANILO	59	0			N																	230201	16.720.000	2.675.200	0	0	83.600	83.600	EPS008	16.720.000	2.090.000	14-25	16.720.000	1	87.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900790342-7	IVICSA SAS	Calle 93 # 14 - 71 oficina 301	6223809	administracioncolombia@ivicsa.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-07	E	06/08/2025	88822724	$10.024.700	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	147.300	0		0		0	0	0	0	147.300	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	381.400	0		0		0	0	0	0	381.400	3
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	280.100	0		0		0	0	0	0	280.100	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	817.900	0		0		0	0	0	0	817.900	6

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	2.389.500	0	0	0	0	0	0		2.389.500	5
230301	Porvenir	800224808-8	2.394.500	0	0	0	0	0	0		2.394.500	4
231001	Colfondos	800227940-6	288.000	0	0	0	0	0	0		288.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.434.400	0	0	33.400	33.400	0	0		1.501.200	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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	203.300				203.300	0	0	203.300			2.033	203.300	12

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.621.500	0	0	1.621.500	12

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	900790342-7	IVICSA SAS	Calle 93 # 14 - 71 oficina 301	6223809	administracioncolombia@ivicsa.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			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: 12 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-08	2025-07	E	06/08/2025	88822724	$10.024.700

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	1.626.700	1.626.700
Pensión	4	6.573.200	6.573.200
Riesgos Laborales	1	203.300	203.300
CCF	1	1.621.500	1.621.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	10.024.700	10.024.700

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	900790342-7	IVICSA SAS		Calle 93 # 14 - 71 oficina 301	6223809	administracioncolombia@ivicsa.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			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
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-07	E	06/08/2025	88822724	$10.024.700	

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	1010192827	PARRA DIAZ OSCAR FERNANDO	1	0			S																	230201	4.734.000	757.500	0	0	0	0	EPS005	4.734.000	189.400	14-25	4.734.000	1	24.800	CCF24	4.734.000	189.400	0	0	0	0	0
2	CC	1010230118	MORALES CAICEDO MARIA ESTEFANY	1	0			S																	230201	2.500.000	400.000	0	0	0	0	EPS017	2.500.000	100.000	14-25	2.500.000	1	13.100	CCF24	2.500.000	100.000	0	0	0	0	0
3	CC	1015431729	PAEZ PARDO CAMILO ERNESTO	1	0			S																	230301	3.833.334	613.400	0	0	0	0	EPS008	3.833.334	153.400	14-25	3.833.334	1	20.100	CCF24	3.833.334	153.400	0	0	0	0	0
4	CC	1015431729	PAEZ PARDO CAMILO ERNESTO	1	0			S													X				230301	766.667	122.700	0	0	0	0	EPS008	766.667	30.700	14-25	766.667	1	0	CCF24	766.667	30.700	0	0	0	0	0
5	CC	1022427166	TROCHEZ PATIÑO JESUS DAVID	1	0			S																	230301	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS005	3.000.000	120.000	14-25	3.000.000	1	15.700	CCF24	3.000.000	120.000	0	0	0	0	0
6	CC	1023930103	ROBAYO PARDO KELLY JOHANA	1	0			S																	230201	2.080.000	332.800	0	0	0	0	EPS008	2.080.000	83.200	14-25	2.080.000	1	10.900	CCF24	2.080.000	83.200	0	0	0	0	0
7	CC	1023930103	ROBAYO PARDO KELLY JOHANA	1	0			S													X				230201	320.000	51.200	0	0	0	0	EPS008	320.000	12.800	14-25	320.000	1	0	CCF24	320.000	12.800	0	0	0	0	0
8	CC	1030645266	PERTUZ QUINTERO LEWIS ABNER	1	0			S																	230201	3.040.000	486.400	0	0	0	0	EPS017	3.040.000	121.600	14-25	3.040.000	1	15.900	CCF24	3.040.000	121.600	0	0	0	0	0
9	CC	1030645266	PERTUZ QUINTERO LEWIS ABNER	1	0			S													X				230201	380.000	60.800	0	0	0	0	EPS017	380.000	15.200	14-25	380.000	1	0	CCF24	380.000	15.200	0	0	0	0	0
10	CC	1030645266	PERTUZ QUINTERO LEWIS ABNER	1	0			S										X							230201	380.000	60.800	0	0	0	0	EPS017	380.000	15.200	14-25	380.000	1	0	CCF24	380.000	0	0	0	0	0	0
11	CC	1033766182	SUAREZ ESLAVA YESICA DORELLY	1	0			S	X																231001	1.800.000	288.000	0	0	0	0	EPS005	1.800.000	72.000	14-25	1.800.000	1	9.400	CCF24	2.050.000	82.000	0	0	0	0	0
12	CC	79592314	VILLAMIZAR AVILA HERNANDO ALFREDO	1	0			S								X									25-14	6.664.420	1.066.400	0	0	33.400	33.400	EPS017	6.664.420	266.600	14-25	6.664.420	1	34.800	CCF24	6.664.420	266.600	0	0	0	0	0
13	CC	53105539	PARDO CASTAÑEDA ANYI ANDREA	1	0			S																	230301	3.682.000	589.200	0	0	0	0	EPS002	3.682.000	147.300	14-25	3.682.000	1	19.300	CCF24	3.682.000	147.300	0	0	0	0	0
14	CC	1024585113	CASTELLANOS RODRIGUEZ LEIDY LETICIA	1	0			S									X								230301	3.682.000	589.200	0	0	0	0	EPS017	3.682.000	147.300	14-25	3.682.000	1	19.300	CCF24	3.682.000	147.300	0	0	0	0	0
15	CC	1014179629	ANGARITA SOTELO DAVID FERNANDO	1	0			S																	230201	1.500.000	240.000	0	0	0	0	EPS017	1.500.000	60.000	14-25	1.500.000	1	7.900	CCF24	1.500.000	60.000	0	0	0	0	0
16	CC	1032451023	NIEVES FLOREZ CLAUDIA PATRICIA	1	0			S																	25-14	2.300.000	368.000	0	0	0	0	EPS017	2.300.000	92.000	14-25	2.300.000	1	12.100	CCF24	2.300.000	92.000	0	0	0	0	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900381226-6	IV INGENIEROS CONSULTORES SUCURSAL COLOMBIA SA	Calle 93 # 14 - 71 oficina 301	6223809	administracioncolombia@ivicsa.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	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
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-07	E	05/08/2025	88423672	$2.603.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	100.000	0		0		0	0	0	0	100.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	312.000	0		0		0	0	0	0	312.000	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	1.248.000	0	0	39.000	39.000	0	0		1.326.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	400.000	0	0	0	0	0	0		400.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	53.900				53.900	0	0	53.900			539	53.900	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	412.000	0	0	412.000	2

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	2	412.000	412.000
Pensión	2	1.726.000	1.726.000
Riesgos Laborales	1	53.900	53.900
CCF	1	412.000	412.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	2.603.900	2.603.900

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900381226-6	IV INGENIEROS CONSULTORES SUCURSAL COLOMBIA SA		Calle 93 # 14 - 71 oficina 301	6223809	administracioncolombia@ivicsa.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	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
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-07	E	05/08/2025	88423672	$2.603.900	

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	1013623150	HERNANDEZ CASTILLO ANGIE ANDREA	1	0			S																	230201	7.800.000	1.248.000	0	0	39.000	39.000	EPS017	7.800.000	312.000	14-25	7.800.000	1	40.800	CCF24	7.800.000	312.000	0	0	0	0	0
2	CC	1023033357	CASTILLO CASTILLO LINA MAYERLY	1	0			S																	25-14	2.500.000	400.000	0	0	0	0	EPS005	2.500.000	100.000	14-25	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	900790342-7	IVICSA SAS	Calle 93 # 14 - 71 oficina 301	6223809	administracioncolombia@ivicsa.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-07	E	06/08/2025	88822724	$10.024.700	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	147.300	0		0		0	0	0	0	147.300	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	381.400	0		0		0	0	0	0	381.400	3
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	280.100	0		0		0	0	0	0	280.100	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	817.900	0		0		0	0	0	0	817.900	6

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	2.389.500	0	0	0	0	0	0		2.389.500	5
230301	Porvenir	800224808-8	2.394.500	0	0	0	0	0	0		2.394.500	4
231001	Colfondos	800227940-6	288.000	0	0	0	0	0	0		288.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.434.400	0	0	33.400	33.400	0	0		1.501.200	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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	203.300				203.300	0	0	203.300			2.033	203.300	12

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.621.500	0	0	1.621.500	12

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	900790342-7	IVICSA SAS	Calle 93 # 14 - 71 oficina 301	6223809	administracioncolombia@ivicsa.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			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: 12 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-08	2025-07	E	06/08/2025	88822724	$10.024.700

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	1.626.700	1.626.700
Pensión	4	6.573.200	6.573.200
Riesgos Laborales	1	203.300	203.300
CCF	1	1.621.500	1.621.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	10.024.700	10.024.700

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	900790342-7	IVICSA SAS		Calle 93 # 14 - 71 oficina 301	6223809	administracioncolombia@ivicsa.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			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
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-07	E	06/08/2025	88822724	$10.024.700	

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	1010192827	PARRA DIAZ OSCAR FERNANDO	1	0			S																	230201	4.734.000	757.500	0	0	0	0	EPS005	4.734.000	189.400	14-25	4.734.000	1	24.800	CCF24	4.734.000	189.400	0	0	0	0	0
2	CC	1010230118	MORALES CAICEDO MARIA ESTEFANY	1	0			S																	230201	2.500.000	400.000	0	0	0	0	EPS017	2.500.000	100.000	14-25	2.500.000	1	13.100	CCF24	2.500.000	100.000	0	0	0	0	0
3	CC	1015431729	PAEZ PARDO CAMILO ERNESTO	1	0			S																	230301	3.833.334	613.400	0	0	0	0	EPS008	3.833.334	153.400	14-25	3.833.334	1	20.100	CCF24	3.833.334	153.400	0	0	0	0	0
4	CC	1015431729	PAEZ PARDO CAMILO ERNESTO	1	0			S													X				230301	766.667	122.700	0	0	0	0	EPS008	766.667	30.700	14-25	766.667	1	0	CCF24	766.667	30.700	0	0	0	0	0
5	CC	1022427166	TROCHEZ PATIÑO JESUS DAVID	1	0			S																	230301	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS005	3.000.000	120.000	14-25	3.000.000	1	15.700	CCF24	3.000.000	120.000	0	0	0	0	0
6	CC	1023930103	ROBAYO PARDO KELLY JOHANA	1	0			S																	230201	2.080.000	332.800	0	0	0	0	EPS008	2.080.000	83.200	14-25	2.080.000	1	10.900	CCF24	2.080.000	83.200	0	0	0	0	0
7	CC	1023930103	ROBAYO PARDO KELLY JOHANA	1	0			S													X				230201	320.000	51.200	0	0	0	0	EPS008	320.000	12.800	14-25	320.000	1	0	CCF24	320.000	12.800	0	0	0	0	0
8	CC	1030645266	PERTUZ QUINTERO LEWIS ABNER	1	0			S																	230201	3.040.000	486.400	0	0	0	0	EPS017	3.040.000	121.600	14-25	3.040.000	1	15.900	CCF24	3.040.000	121.600	0	0	0	0	0
9	CC	1030645266	PERTUZ QUINTERO LEWIS ABNER	1	0			S													X				230201	380.000	60.800	0	0	0	0	EPS017	380.000	15.200	14-25	380.000	1	0	CCF24	380.000	15.200	0	0	0	0	0
10	CC	1030645266	PERTUZ QUINTERO LEWIS ABNER	1	0			S										X							230201	380.000	60.800	0	0	0	0	EPS017	380.000	15.200	14-25	380.000	1	0	CCF24	380.000	0	0	0	0	0	0
11	CC	1033766182	SUAREZ ESLAVA YESICA DORELLY	1	0			S	X																231001	1.800.000	288.000	0	0	0	0	EPS005	1.800.000	72.000	14-25	1.800.000	1	9.400	CCF24	2.050.000	82.000	0	0	0	0	0
12	CC	79592314	VILLAMIZAR AVILA HERNANDO ALFREDO	1	0			S								X									25-14	6.664.420	1.066.400	0	0	33.400	33.400	EPS017	6.664.420	266.600	14-25	6.664.420	1	34.800	CCF24	6.664.420	266.600	0	0	0	0	0
13	CC	53105539	PARDO CASTAÑEDA ANYI ANDREA	1	0			S																	230301	3.682.000	589.200	0	0	0	0	EPS002	3.682.000	147.300	14-25	3.682.000	1	19.300	CCF24	3.682.000	147.300	0	0	0	0	0
14	CC	1024585113	CASTELLANOS RODRIGUEZ LEIDY LETICIA	1	0			S									X								230301	3.682.000	589.200	0	0	0	0	EPS017	3.682.000	147.300	14-25	3.682.000	1	19.300	CCF24	3.682.000	147.300	0	0	0	0	0
15	CC	1014179629	ANGARITA SOTELO DAVID FERNANDO	1	0			S																	230201	1.500.000	240.000	0	0	0	0	EPS017	1.500.000	60.000	14-25	1.500.000	1	7.900	CCF24	1.500.000	60.000	0	0	0	0	0
16	CC	1032451023	NIEVES FLOREZ CLAUDIA PATRICIA	1	0			S																	25-14	2.300.000	368.000	0	0	0	0	EPS017	2.300.000	92.000	14-25	2.300.000	1	12.100	CCF24	2.300.000	92.000	0	0	0	0	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901898100-0	CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL	CALLE 93 14 71 OFICINA 301	6016223809	rrhhcolombia@ivicsa.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-07	E	04/08/2025	88610923	$1.140.100	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	147.300	0		0		0	0	0	0	147.300	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	589.200	0	0	0	0	0	0		589.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	256.300				256.300	0	0	256.300			2.563	256.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	147.300	0	0	147.300	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	147.300	147.300
Pensión	1	589.200	589.200
Riesgos Laborales	1	256.300	256.300
CCF	1	147.300	147.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	1.140.100	1.140.100

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	901898100-0	CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL		CALLE 93 14 71 OFICINA 301	6016223809	rrhhcolombia@ivicsa.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-07	E	04/08/2025	88610923	$1.140.100	

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	Economiado	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	1010242344	MORALES ROMERO DAVID STIVEN	1	0			S								X									230301	3.682.000	589.200	0	0	0	0	EPS008	3.682.000	147.300	14-25	3.682.000	5	256.300	CCF24	3.682.000	147.300	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1049614902	MONICA ANDREA PRIETO SANCHEZ	CALLE 25 No. 8 Este - 161 Casa 77	14571429	monikaprietos@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	I	01/07/2025	87808011	$471.700	

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	206.900	0		0		0	0	0	0	206.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	264.800	0	0	0	0	0	0		264.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	206.900	206.900
Pensión	1	264.800	264.800
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	471.700	471.700

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901898100-0	CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL	CALLE 93 14 71 OFICINA 301	6016223809	rrhhcolombia@ivicsa.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		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
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	Y	04/08/2025	88734729	$5.255.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	485.200	0		0		0	0	0	0	485.200	4
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	356.000	0		0		0	0	0	0	356.000	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	981.000	0		0		0	0	0	0	981.000	3

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	250.600	0	0	0	0	0	0		250.600	2
230301	Porvenir	800224808-8	1.064.900	0	0	0	0	0	0		1.064.900	3
231001	Colfondos	800227940-6	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	561.100	0	0	0	0	0	0		561.100	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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	1.328.400				1.328.400	0	0	1.328.400			13.284	1.328.400	12

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	1.822.200	1.822.200
Pensión	4	2.104.400	2.104.400
Riesgos Laborales	1	1.328.400	1.328.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	5.255.000	5.255.000

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901898100-0	CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL		CALLE 93 14 71 OFICINA 301	6016223809	rrhhcolombia@ivicsa.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	Y	04/08/2025	88734729	$5.255.000	

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	Estornudo	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	1001054665	PAEZ RODRIGUEZ VALERIA	59	0			N																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
2	CC	1019052579	AYALA ZAPATA JOHANN ALBERTO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-25	1.430.720	5	99.600		0	0	0	0	0	0	0	0
3	CC	1019088542	OSPINA MORALES MILLER OSWALDO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
4	CC	1030537638	DUQUE BERMUDEZ SERGIO FABIAN	59	0			N																	231001	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
5	CC	1049612278	BOLIVAR TIBOCHA RICARDO	59	0			N		T															230301	231.440	37.100	0	0	0	0	EPS005	231.440	29.000	14-25	231.440	5	16.200		0	0	0	0	0	0	0	0
6	CC	1049614902	PRIETO SANCHEZ MONICA ANDREA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-25	1.651.640	5	115.000		0	0	0	0	0	0	0	0
7	CC	1057436723	ROA ARGUELLO MARTHA BRIGITH	59	0			N		T															230201	142.350	22.800	0	0	0	0	EPS005	142.350	17.800	14-25	142.350	5	10.000		0	0	0	0	0	0	0	0
8	CC	11387982	BETANCOURT DAZA GERMAN	59	0			N																	230301	5.000.000	800.000	0	0	0	0	EPS017	5.000.000	625.000	14-25	5.000.000	5	348.000		0	0	0	0	0	0	0	0
9	CC	19193141	RIOS MORENO HECTOR GUSTAVO	59	4			N		T																0	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
10	CC	19438755	GUTIERREZ GARAVITO CARLOS ERNESTO	59	0			N	X																25-14	2.082.960	333.300	0	0	0	0	EPS005	2.082.960	260.400	14-25	2.082.960	5	145.000		0	0	0	0	0	0	0	0
11	CC	52974645	RODRIGUEZ ACOSTA JENNY PAOLA	59	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
12	CC	79997308	DUQUE BERMUDEZ JOHN JAIRO	59	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1049614902	MONICA ANDREA PRIETO SANCHEZ	CALLE 25 No. 8 Este - 161 Casa 77	14571429	monikaprietos@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	I	01/07/2025	87808011	$471.700	

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	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	1049614902	PRIETO SANCHEZ MONICA ANDREA	3	0			N																	230201	1.655.000	264.800	0	0	0	0	EPS008	1.655.000	206.900		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901898100-0	CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL	CALLE 93 14 71 OFICINA 301	6016223809	rrhhcolombia@ivicsa.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		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
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	Y	04/08/2025	88734729	$5.255.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	485.200	0		0		0	0	0	0	485.200	4
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	356.000	0		0		0	0	0	0	356.000	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	981.000	0		0		0	0	0	0	981.000	3

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	250.600	0	0	0	0	0	0		250.600	2
230301	Porvenir	800224808-8	1.064.900	0	0	0	0	0	0		1.064.900	3
231001	Colfondos	800227940-6	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	561.100	0	0	0	0	0	0		561.100	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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	1.328.400				1.328.400	0	0	1.328.400			13.284	1.328.400	12

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	1.822.200	1.822.200
Pensión	4	2.104.400	2.104.400
Riesgos Laborales	1	1.328.400	1.328.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	5.255.000	5.255.000

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901898100-0	CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL		CALLE 93 14 71 OFICINA 301	6016223809	rrhhcolombia@ivicsa.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	Y	04/08/2025	88734729	$5.255.000	

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	1001054665	PAEZ RODRIGUEZ VALERIA	59	0			N																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
2	CC	1019052579	AYALA ZAPATA JOHANN ALBERTO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-25	1.430.720	5	99.600		0	0	0	0	0	0	0	0
3	CC	1019088542	OSPINA MORALES MILLER OSWALDO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
4	CC	1030537638	DUQUE BERMUDEZ SERGIO FABIAN	59	0			N																	231001	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
5	CC	1049612278	BOLIVAR TIBOCHA RICARDO	59	0			N		T															230301	231.440	37.100	0	0	0	0	EPS005	231.440	29.000	14-25	231.440	5	16.200		0	0	0	0	0	0	0	0
6	CC	1049614902	PRIETO SANCHEZ MONICA ANDREA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-25	1.651.640	5	115.000		0	0	0	0	0	0	0	0
7	CC	1057436723	ROA ARGUELLO MARTHA BRIGITH	59	0			N		T															230201	142.350	22.800	0	0	0	0	EPS005	142.350	17.800	14-25	142.350	5	10.000		0	0	0	0	0	0	0	0
8	CC	11387982	BETANCOURT DAZA GERMAN	59	0			N																	230301	5.000.000	800.000	0	0	0	0	EPS017	5.000.000	625.000	14-25	5.000.000	5	348.000		0	0	0	0	0	0	0	0
9	CC	19193141	RIOS MORENO HECTOR GUSTAVO	59	4			N		T																0	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
10	CC	19438755	GUTIERREZ GARAVITO CARLOS ERNESTO	59	0			N	X																25-14	2.082.960	333.300	0	0	0	0	EPS005	2.082.960	260.400	14-25	2.082.960	5	145.000		0	0	0	0	0	0	0	0
11	CC	52974645	RODRIGUEZ ACOSTA JENNY PAOLA	59	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
12	CC	79997308	DUQUE BERMUDEZ JOHN JAIRO	59	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901898100-0	CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL	CALLE 93 14 71 OFICINA 301	6016223809	rrhhcolombia@ivicsa.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		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
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	Y	04/08/2025	88734729	$5.255.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	485.200	0		0		0	0	0	0	485.200	4
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	356.000	0		0		0	0	0	0	356.000	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	981.000	0		0		0	0	0	0	981.000	3

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	250.600	0	0	0	0	0	0		250.600	2
230301	Porvenir	800224808-8	1.064.900	0	0	0	0	0	0		1.064.900	3
231001	Colfondos	800227940-6	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	561.100	0	0	0	0	0	0		561.100	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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	1.328.400				1.328.400	0	0	1.328.400			13.284	1.328.400	12

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	1.822.200	1.822.200
Pensión	4	2.104.400	2.104.400
Riesgos Laborales	1	1.328.400	1.328.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	5.255.000	5.255.000

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901898100-0	CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL		CALLE 93 14 71 OFICINA 301	6016223809	rrhhcolombia@ivicsa.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	Y	04/08/2025	88734729	$5.255.000	

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	1001054665	PAEZ RODRIGUEZ VALERIA	59	0			N																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
2	CC	1019052579	AYALA ZAPATA JOHANN ALBERTO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-25	1.430.720	5	99.600		0	0	0	0	0	0	0	0
3	CC	1019088542	OSPINA MORALES MILLER OSWALDO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
4	CC	1030537638	DUQUE BERMUDEZ SERGIO FABIAN	59	0			N																	231001	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
5	CC	1049612278	BOLIVAR TIBOCHA RICARDO	59	0			N		T															230301	231.440	37.100	0	0	0	0	EPS005	231.440	29.000	14-25	231.440	5	16.200		0	0	0	0	0	0	0	0
6	CC	1049614902	PRIETO SANCHEZ MONICA ANDREA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-25	1.651.640	5	115.000		0	0	0	0	0	0	0	0
7	CC	1057436723	ROA ARGUELLO MARTHA BRIGITH	59	0			N		T															230201	142.350	22.800	0	0	0	0	EPS005	142.350	17.800	14-25	142.350	5	10.000		0	0	0	0	0	0	0	0
8	CC	11387982	BETANCOURT DAZA GERMAN	59	0			N																	230301	5.000.000	800.000	0	0	0	0	EPS017	5.000.000	625.000	14-25	5.000.000	5	348.000		0	0	0	0	0	0	0	0
9	CC	19193141	RIOS MORENO HECTOR GUSTAVO	59	4			N		T																0	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
10	CC	19438755	GUTIERREZ GARAVITO CARLOS ERNESTO	59	0			N	X																25-14	2.082.960	333.300	0	0	0	0	EPS005	2.082.960	260.400	14-25	2.082.960	5	145.000		0	0	0	0	0	0	0	0
11	CC	52974645	RODRIGUEZ ACOSTA JENNY PAOLA	59	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
12	CC	79997308	DUQUE BERMUDEZ JOHN JAIRO	59	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901898100-0	CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL	CALLE 93 14 71 OFICINA 301	6016223809	rrhhcolombia@ivicsa.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		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
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	Y	04/08/2025	88734729	$5.255.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	485.200	0		0		0	0	0	0	485.200	4
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	356.000	0		0		0	0	0	0	356.000	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	981.000	0		0		0	0	0	0	981.000	3

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	250.600	0	0	0	0	0	0		250.600	2
230301	Porvenir	800224808-8	1.064.900	0	0	0	0	0	0		1.064.900	3
231001	Colfondos	800227940-6	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	561.100	0	0	0	0	0	0		561.100	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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	1.328.400				1.328.400	0	0	1.328.400			13.284	1.328.400	12

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	1.822.200	1.822.200
Pensión	4	2.104.400	2.104.400
Riesgos Laborales	1	1.328.400	1.328.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	5.255.000	5.255.000

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901898100-0	CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL		CALLE 93 14 71 OFICINA 301	6016223809	rrhhcolombia@ivicsa.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	Y	04/08/2025	88734729	$5.255.000	

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	Economiado	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	1001054665	PAEZ RODRIGUEZ VALERIA	59	0			N																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
2	CC	1019052579	AYALA ZAPATA JOHANN ALBERTO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-25	1.430.720	5	99.600		0	0	0	0	0	0	0	0
3	CC	1019088542	OSPINA MORALES MILLER OSWALDO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
4	CC	1030537638	DUQUE BERMUDEZ SERGIO FABIAN	59	0			N																	231001	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
5	CC	1049612278	BOLIVAR TIBOCHA RICARDO	59	0			N		T															230301	231.440	37.100	0	0	0	0	EPS005	231.440	29.000	14-25	231.440	5	16.200		0	0	0	0	0	0	0	0
6	CC	1049614902	PRIETO SANCHEZ MONICA ANDREA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-25	1.651.640	5	115.000		0	0	0	0	0	0	0	0
7	CC	1057436723	ROA ARGUELLO MARTHA BRIGITH	59	0			N		T															230201	142.350	22.800	0	0	0	0	EPS005	142.350	17.800	14-25	142.350	5	10.000		0	0	0	0	0	0	0	0
8	CC	11387982	BETANCOURT DAZA GERMAN	59	0			N																	230301	5.000.000	800.000	0	0	0	0	EPS017	5.000.000	625.000	14-25	5.000.000	5	348.000		0	0	0	0	0	0	0	0
9	CC	19193141	RIOS MORENO HECTOR GUSTAVO	59	4			N		T																0	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
10	CC	19438755	GUTIERREZ GARAVITO CARLOS ERNESTO	59	0			N	X																25-14	2.082.960	333.300	0	0	0	0	EPS005	2.082.960	260.400	14-25	2.082.960	5	145.000		0	0	0	0	0	0	0	0
11	CC	52974645	RODRIGUEZ ACOSTA JENNY PAOLA	59	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
12	CC	79997308	DUQUE BERMUDEZ JOHN JAIRO	59	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PAGOSIMPLE | Informe Histórico Resumido

Fecha de Creación del Informe: jueves, 31 de julio de 2025 12:33:42 PM

Período del informe: Desde el 01 de julio de 2025 hasta el 31 de julio de 2025

Pagada 31/07/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SAINPRO INGENIERIA SAS		
Documento	NI901857629	**Dirección**	CR 102 #154 - 30 TORRE 2 APTO 1208
Tipo de Empresa		**Teléfono**	3125006661
Tipo Persona		**Forma Presentación**	
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	AYALA ZAPATA JOHANN ALBERTO	**Identificación**	CC1019052579

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado		Información del Pago				Novedades																Administradoras								IBC				Liquidación de Aportes								
Identificación del Cotizante	Apellidos y Nombres	Referencia pago (PIN) / Número planilla	Fecha de Pago	Período de Cot.	Período Serv.	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	AFP	EPS	ARP	CCF	IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aporte Pensión	Aporte Salud	Aporte Riesgos	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte Ministerio	TOTAL
CC 1019052579	AYALA ZAPATA JOHANN ALBERTO	1074468117	31/07/2025	202507	202508	X																	23	23	23	23	230301	EPS001	14-25	CCF24	$2.031.667	$2.031.667	$2.031.667	$2.031.667	$325.100	$81.300	$10.700	$81.300	$0	$0	$0	$0	$498.400

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

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	901898100-0	CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL	CALLE 93 14 71 OFICINA 301	6016223809	rrhhcolombia@ivicsa.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		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
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	Y	04/08/2025	88734729	$5.255.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	485.200	0		0		0	0	0	0	485.200	4
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	356.000	0		0		0	0	0	0	356.000	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	981.000	0		0		0	0	0	0	981.000	3

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	250.600	0	0	0	0	0	0		250.600	2
230301	Porvenir	800224808-8	1.064.900	0	0	0	0	0	0		1.064.900	3
231001	Colfondos	800227940-6	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	561.100	0	0	0	0	0	0		561.100	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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	1.328.400				1.328.400	0	0	1.328.400			13.284	1.328.400	12

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	1.822.200	1.822.200
Pensión	4	2.104.400	2.104.400
Riesgos Laborales	1	1.328.400	1.328.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	5.255.000	5.255.000

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901898100-0	CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL		CALLE 93 14 71 OFICINA 301	6016223809	rrhhcolombia@ivicsa.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	Y	04/08/2025	88734729	$5.255.000	

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	Economiado	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	1001054665	PAEZ RODRIGUEZ VALERIA	59	0			N																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
2	CC	1019052579	AYALA ZAPATA JOHANN ALBERTO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-25	1.430.720	5	99.600		0	0	0	0	0	0	0	0
3	CC	1019088542	OSPINA MORALES MILLER OSWALDO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
4	CC	1030537638	DUQUE BERMUDEZ SERGIO FABIAN	59	0			N																	231001	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
5	CC	1049612278	BOLIVAR TIBOCHA RICARDO	59	0			N		T															230301	231.440	37.100	0	0	0	0	EPS005	231.440	29.000	14-25	231.440	5	16.200		0	0	0	0	0	0	0	0
6	CC	1049614902	PRIETO SANCHEZ MONICA ANDREA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-25	1.651.640	5	115.000		0	0	0	0	0	0	0	0
7	CC	1057436723	ROA ARGUELLO MARTHA BRIGITH	59	0			N		T															230201	142.350	22.800	0	0	0	0	EPS005	142.350	17.800	14-25	142.350	5	10.000		0	0	0	0	0	0	0	0
8	CC	11387982	BETANCOURT DAZA GERMAN	59	0			N																	230301	5.000.000	800.000	0	0	0	0	EPS017	5.000.000	625.000	14-25	5.000.000	5	348.000		0	0	0	0	0	0	0	0
9	CC	19193141	RIOS MORENO HECTOR GUSTAVO	59	4			N		T																0	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
10	CC	19438755	GUTIERREZ GARAVITO CARLOS ERNESTO	59	0			N	X																25-14	2.082.960	333.300	0	0	0	0	EPS005	2.082.960	260.400	14-25	2.082.960	5	145.000		0	0	0	0	0	0	0	0
11	CC	52974645	RODRIGUEZ ACOSTA JENNY PAOLA	59	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
12	CC	79997308	DUQUE BERMUDEZ JOHN JAIRO	59	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900790342-7	IVICSA SAS	Calle 93 # 14 - 71 oficina 301	6223809	administracioncolombia@ivicsa.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-07	E	06/08/2025	88822724	$10.024.700	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	147.300	0		0		0	0	0	0	147.300	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	381.400	0		0		0	0	0	0	381.400	3
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	280.100	0		0		0	0	0	0	280.100	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	817.900	0		0		0	0	0	0	817.900	6

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	2.389.500	0	0	0	0	0	0		2.389.500	5
230301	Porvenir	800224808-8	2.394.500	0	0	0	0	0	0		2.394.500	4
231001	Colfondos	800227940-6	288.000	0	0	0	0	0	0		288.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.434.400	0	0	33.400	33.400	0	0		1.501.200	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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	203.300				203.300	0	0	203.300			2.033	203.300	12

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.621.500	0	0	1.621.500	12

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	900790342-7	IVICSA SAS	Calle 93 # 14 - 71 oficina 301	6223809	administracioncolombia@ivicsa.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			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: 12 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-08	2025-07	E	06/08/2025	88822724	$10.024.700

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	1.626.700	1.626.700
Pensión	4	6.573.200	6.573.200
Riesgos Laborales	1	203.300	203.300
CCF	1	1.621.500	1.621.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	10.024.700	10.024.700

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	900790342-7	IVICSA SAS		Calle 93 # 14 - 71 oficina 301	6223809	administracioncolombia@ivicsa.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			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
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-07	E	06/08/2025	88822724	$10.024.700	

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	1010192827	PARRA DIAZ OSCAR FERNANDO	1	0			S																	230201	4.734.000	757.500	0	0	0	0	EPS005	4.734.000	189.400	14-25	4.734.000	1	24.800	CCF24	4.734.000	189.400	0	0	0	0	0
2	CC	1010230118	MORALES CAICEDO MARIA ESTEFANY	1	0			S																	230201	2.500.000	400.000	0	0	0	0	EPS017	2.500.000	100.000	14-25	2.500.000	1	13.100	CCF24	2.500.000	100.000	0	0	0	0	0
3	CC	1015431729	PAEZ PARDO CAMILO ERNESTO	1	0			S																	230301	3.833.334	613.400	0	0	0	0	EPS008	3.833.334	153.400	14-25	3.833.334	1	20.100	CCF24	3.833.334	153.400	0	0	0	0	0
4	CC	1015431729	PAEZ PARDO CAMILO ERNESTO	1	0			S													X				230301	766.667	122.700	0	0	0	0	EPS008	766.667	30.700	14-25	766.667	1	0	CCF24	766.667	30.700	0	0	0	0	0
5	CC	1022427166	TROCHEZ PATIÑO JESUS DAVID	1	0			S																	230301	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS005	3.000.000	120.000	14-25	3.000.000	1	15.700	CCF24	3.000.000	120.000	0	0	0	0	0
6	CC	1023930103	ROBAYO PARDO KELLY JOHANA	1	0			S																	230201	2.080.000	332.800	0	0	0	0	EPS008	2.080.000	83.200	14-25	2.080.000	1	10.900	CCF24	2.080.000	83.200	0	0	0	0	0
7	CC	1023930103	ROBAYO PARDO KELLY JOHANA	1	0			S													X				230201	320.000	51.200	0	0	0	0	EPS008	320.000	12.800	14-25	320.000	1	0	CCF24	320.000	12.800	0	0	0	0	0
8	CC	1030645266	PERTUZ QUINTERO LEWIS ABNER	1	0			S																	230201	3.040.000	486.400	0	0	0	0	EPS017	3.040.000	121.600	14-25	3.040.000	1	15.900	CCF24	3.040.000	121.600	0	0	0	0	0
9	CC	1030645266	PERTUZ QUINTERO LEWIS ABNER	1	0			S													X				230201	380.000	60.800	0	0	0	0	EPS017	380.000	15.200	14-25	380.000	1	0	CCF24	380.000	15.200	0	0	0	0	0
10	CC	1030645266	PERTUZ QUINTERO LEWIS ABNER	1	0			S										X							230201	380.000	60.800	0	0	0	0	EPS017	380.000	15.200	14-25	380.000	1	0	CCF24	380.000	0	0	0	0	0	0
11	CC	1033766182	SUAREZ ESLAVA YESICA DORELLY	1	0			S	X																231001	1.800.000	288.000	0	0	0	0	EPS005	1.800.000	72.000	14-25	1.800.000	1	9.400	CCF24	2.050.000	82.000	0	0	0	0	0
12	CC	79592314	VILLAMIZAR AVILA HERNANDO ALFREDO	1	0			S								X									25-14	6.664.420	1.066.400	0	0	33.400	33.400	EPS017	6.664.420	266.600	14-25	6.664.420	1	34.800	CCF24	6.664.420	266.600	0	0	0	0	0
13	CC	53105539	PARDO CASTAÑEDA ANYI ANDREA	1	0			S																	230301	3.682.000	589.200	0	0	0	0	EPS002	3.682.000	147.300	14-25	3.682.000	1	19.300	CCF24	3.682.000	147.300	0	0	0	0	0
14	CC	1024585113	CASTELLANOS RODRIGUEZ LEIDY LETICIA	1	0			S									X								230301	3.682.000	589.200	0	0	0	0	EPS017	3.682.000	147.300	14-25	3.682.000	1	19.300	CCF24	3.682.000	147.300	0	0	0	0	0
15	CC	1014179629	ANGARITA SOTELO DAVID FERNANDO	1	0			S																	230201	1.500.000	240.000	0	0	0	0	EPS017	1.500.000	60.000	14-25	1.500.000	1	7.900	CCF24	1.500.000	60.000	0	0	0	0	0
16	CC	1032451023	NIEVES FLOREZ CLAUDIA PATRICIA	1	0			S																	25-14	2.300.000	368.000	0	0	0	0	EPS017	2.300.000	92.000	14-25	2.300.000	1	12.100	CCF24	2.300.000	92.000	0	0	0	0	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901898100-0	CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL	CALLE 93 14 71 OFICINA 301	6016223809	rrhhcolombia@ivicsa.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		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
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	Y	04/08/2025	88734729	$5.255.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	485.200	0		0		0	0	0	0	485.200	4
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	356.000	0		0		0	0	0	0	356.000	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	981.000	0		0		0	0	0	0	981.000	3

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	250.600	0	0	0	0	0	0		250.600	2
230301	Porvenir	800224808-8	1.064.900	0	0	0	0	0	0		1.064.900	3
231001	Colfondos	800227940-6	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	561.100	0	0	0	0	0	0		561.100	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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	1.328.400				1.328.400	0	0	1.328.400			13.284	1.328.400	12

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	1.822.200	1.822.200
Pensión	4	2.104.400	2.104.400
Riesgos Laborales	1	1.328.400	1.328.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	5.255.000	5.255.000

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901898100-0	CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL		CALLE 93 14 71 OFICINA 301	6016223809	rrhhcolombia@ivicsa.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	Y	04/08/2025	88734729	$5.255.000	

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	1001054665	PAEZ RODRIGUEZ VALERIA	59	0			N																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
2	CC	1019052579	AYALA ZAPATA JOHANN ALBERTO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-25	1.430.720	5	99.600		0	0	0	0	0	0	0	0
3	CC	1019088542	OSPINA MORALES MILLER OSWALDO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
4	CC	1030537638	DUQUE BERMUDEZ SERGIO FABIAN	59	0			N																	231001	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
5	CC	1049612278	BOLIVAR TIBOCHA RICARDO	59	0			N		T															230301	231.440	37.100	0	0	0	0	EPS005	231.440	29.000	14-25	231.440	5	16.200		0	0	0	0	0	0	0	0
6	CC	1049614902	PRIETO SANCHEZ MONICA ANDREA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-25	1.651.640	5	115.000		0	0	0	0	0	0	0	0
7	CC	1057436723	ROA ARGUELLO MARTHA BRIGITH	59	0			N		T															230201	142.350	22.800	0	0	0	0	EPS005	142.350	17.800	14-25	142.350	5	10.000		0	0	0	0	0	0	0	0
8	CC	11387982	BETANCOURT DAZA GERMAN	59	0			N																	230301	5.000.000	800.000	0	0	0	0	EPS017	5.000.000	625.000	14-25	5.000.000	5	348.000		0	0	0	0	0	0	0	0
9	CC	19193141	RIOS MORENO HECTOR GUSTAVO	59	4			N		T																0	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
10	CC	19438755	GUTIERREZ GARAVITO CARLOS ERNESTO	59	0			N	X																25-14	2.082.960	333.300	0	0	0	0	EPS005	2.082.960	260.400	14-25	2.082.960	5	145.000		0	0	0	0	0	0	0	0
11	CC	52974645	RODRIGUEZ ACOSTA JENNY PAOLA	59	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
12	CC	79997308	DUQUE BERMUDEZ JOHN JAIRO	59	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901898100-0	CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL	CALLE 93 14 71 OFICINA 301	6016223809	rrhhcolombia@ivicsa.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		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
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	Y	04/08/2025	88734729	$5.255.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	485.200	0		0		0	0	0	0	485.200	4
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	356.000	0		0		0	0	0	0	356.000	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	981.000	0		0		0	0	0	0	981.000	3

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	250.600	0	0	0	0	0	0		250.600	2
230301	Porvenir	800224808-8	1.064.900	0	0	0	0	0	0		1.064.900	3
231001	Colfondos	800227940-6	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	561.100	0	0	0	0	0	0		561.100	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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	1.328.400				1.328.400	0	0	1.328.400			13.284	1.328.400	12

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	1.822.200	1.822.200
Pensión	4	2.104.400	2.104.400
Riesgos Laborales	1	1.328.400	1.328.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	5.255.000	5.255.000

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901898100-0	CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL		CALLE 93 14 71 OFICINA 301	6016223809	rrhhcolombia@ivicsa.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	Y	04/08/2025	88734729	$5.255.000	

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	1001054665	PAEZ RODRIGUEZ VALERIA	59	0			N																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
2	CC	1019052579	AYALA ZAPATA JOHANN ALBERTO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-25	1.430.720	5	99.600		0	0	0	0	0	0	0	0
3	CC	1019088542	OSPINA MORALES MILLER OSWALDO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
4	CC	1030537638	DUQUE BERMUDEZ SERGIO FABIAN	59	0			N																	231001	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
5	CC	1049612278	BOLIVAR TIBOCHA RICARDO	59	0			N		T															230301	231.440	37.100	0	0	0	0	EPS005	231.440	29.000	14-25	231.440	5	16.200		0	0	0	0	0	0	0	0
6	CC	1049614902	PRIETO SANCHEZ MONICA ANDREA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-25	1.651.640	5	115.000		0	0	0	0	0	0	0	0
7	CC	1057436723	ROA ARGUELLO MARTHA BRIGITH	59	0			N		T															230201	142.350	22.800	0	0	0	0	EPS005	142.350	17.800	14-25	142.350	5	10.000		0	0	0	0	0	0	0	0
8	CC	11387982	BETANCOURT DAZA GERMAN	59	0			N																	230301	5.000.000	800.000	0	0	0	0	EPS017	5.000.000	625.000	14-25	5.000.000	5	348.000		0	0	0	0	0	0	0	0
9	CC	19193141	RIOS MORENO HECTOR GUSTAVO	59	4			N		T																0	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
10	CC	19438755	GUTIERREZ GARAVITO CARLOS ERNESTO	59	0			N	X																25-14	2.082.960	333.300	0	0	0	0	EPS005	2.082.960	260.400	14-25	2.082.960	5	145.000		0	0	0	0	0	0	0	0
11	CC	52974645	RODRIGUEZ ACOSTA JENNY PAOLA	59	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
12	CC	79997308	DUQUE BERMUDEZ JOHN JAIRO	59	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80833868		DUQUE BERMUDEZ JESUS ARMANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 77 K 57 H 38 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4605087	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1679960592	9489813771	I	2025/08/19	2025/08/05	BANCOLOMBIA	0	$467,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																													
1	CC	80833868 DUQUE JESUS																		25-14	30	EPS005	30		0	14-11	30	4.350%	0	No
Total	**Afiliados(1)**																													

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80833868		DUQUE BERMUDEZ JESUS ARMANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 77 K 57 H 38 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4605087	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1679960592	9489813771	I	2025/08/19	2025/08/05	BANCOLOMBIA	0	$467,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$62,000	$0	$0	$62,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$62,000	$0	$0	$62,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				**1**	**$467,800**	**$0**	**$0**	**$467,800**

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	901898100-0	CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL	CALLE 93 14 71 OFICINA 301	6016223809	rrhhcolombia@ivicsa.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		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
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	Y	04/08/2025	88734729	$5.255.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	485.200	0		0		0	0	0	0	485.200	4
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	356.000	0		0		0	0	0	0	356.000	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	981.000	0		0		0	0	0	0	981.000	3

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	250.600	0	0	0	0	0	0		250.600	2
230301	Porvenir	800224808-8	1.064.900	0	0	0	0	0	0		1.064.900	3
231001	Colfondos	800227940-6	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	561.100	0	0	0	0	0	0		561.100	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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	1.328.400				1.328.400	0	0	1.328.400			13.284	1.328.400	12

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	1.822.200	1.822.200
Pensión	4	2.104.400	2.104.400
Riesgos Laborales	1	1.328.400	1.328.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	5.255.000	5.255.000

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901898100-0	CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL		CALLE 93 14 71 OFICINA 301	6016223809	rrhhcolombia@ivicsa.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	Y	04/08/2025	88734729	$5.255.000	

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	1001054665	PAEZ RODRIGUEZ VALERIA	59	0			N																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
2	CC	1019052579	AYALA ZAPATA JOHANN ALBERTO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-25	1.430.720	5	99.600		0	0	0	0	0	0	0	0
3	CC	1019088542	OSPINA MORALES MILLER OSWALDO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
4	CC	1030537638	DUQUE BERMUDEZ SERGIO FABIAN	59	0			N																	231001	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
5	CC	1049612278	BOLIVAR TIBOCHA RICARDO	59	0			N		T															230301	231.440	37.100	0	0	0	0	EPS005	231.440	29.000	14-25	231.440	5	16.200		0	0	0	0	0	0	0	0
6	CC	1049614902	PRIETO SANCHEZ MONICA ANDREA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-25	1.651.640	5	115.000		0	0	0	0	0	0	0	0
7	CC	1057436723	ROA ARGUELLO MARTHA BRIGITH	59	0			N		T															230201	142.350	22.800	0	0	0	0	EPS005	142.350	17.800	14-25	142.350	5	10.000		0	0	0	0	0	0	0	0
8	CC	11387982	BETANCOURT DAZA GERMAN	59	0			N																	230301	5.000.000	800.000	0	0	0	0	EPS017	5.000.000	625.000	14-25	5.000.000	5	348.000		0	0	0	0	0	0	0	0
9	CC	19193141	RIOS MORENO HECTOR GUSTAVO	59	4			N		T																0	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
10	CC	19438755	GUTIERREZ GARAVITO CARLOS ERNESTO	59	0			N	X																25-14	2.082.960	333.300	0	0	0	0	EPS005	2.082.960	260.400	14-25	2.082.960	5	145.000		0	0	0	0	0	0	0	0
11	CC	52974645	RODRIGUEZ ACOSTA JENNY PAOLA	59	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
12	CC	79997308	DUQUE BERMUDEZ JOHN JAIRO	59	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901898100-0	CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL	CALLE 93 14 71 OFICINA 301	6016223809	rrhhcolombia@ivicsa.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		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
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	Y	04/08/2025	88734729	$5.255.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	485.200	0		0		0	0	0	0	485.200	4
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	356.000	0		0		0	0	0	0	356.000	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	981.000	0		0		0	0	0	0	981.000	3

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	250.600	0	0	0	0	0	0		250.600	2
230301	Porvenir	800224808-8	1.064.900	0	0	0	0	0	0		1.064.900	3
231001	Colfondos	800227940-6	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	561.100	0	0	0	0	0	0		561.100	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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	1.328.400				1.328.400	0	0	1.328.400			13.284	1.328.400	12

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	1.822.200	1.822.200
Pensión	4	2.104.400	2.104.400
Riesgos Laborales	1	1.328.400	1.328.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	5.255.000	5.255.000

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901898100-0	CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL		CALLE 93 14 71 OFICINA 301	6016223809	rrhhcolombia@ivicsa.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	Y	04/08/2025	88734729	$5.255.000	

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	1001054665	PAEZ RODRIGUEZ VALERIA	59	0			N																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
2	CC	1019052579	AYALA ZAPATA JOHANN ALBERTO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-25	1.430.720	5	99.600		0	0	0	0	0	0	0	0
3	CC	1019088542	OSPINA MORALES MILLER OSWALDO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
4	CC	1030537638	DUQUE BERMUDEZ SERGIO FABIAN	59	0			N																	231001	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
5	CC	1049612278	BOLIVAR TIBOCHA RICARDO	59	0			N		T															230301	231.440	37.100	0	0	0	0	EPS005	231.440	29.000	14-25	231.440	5	16.200		0	0	0	0	0	0	0	0
6	CC	1049614902	PRIETO SANCHEZ MONICA ANDREA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-25	1.651.640	5	115.000		0	0	0	0	0	0	0	0
7	CC	1057436723	ROA ARGUELLO MARTHA BRIGITH	59	0			N		T															230201	142.350	22.800	0	0	0	0	EPS005	142.350	17.800	14-25	142.350	5	10.000		0	0	0	0	0	0	0	0
8	CC	11387982	BETANCOURT DAZA GERMAN	59	0			N																	230301	5.000.000	800.000	0	0	0	0	EPS017	5.000.000	625.000	14-25	5.000.000	5	348.000		0	0	0	0	0	0	0	0
9	CC	19193141	RIOS MORENO HECTOR GUSTAVO	59	4			N		T																0	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
10	CC	19438755	GUTIERREZ GARAVITO CARLOS ERNESTO	59	0			N	X																25-14	2.082.960	333.300	0	0	0	0	EPS005	2.082.960	260.400	14-25	2.082.960	5	145.000		0	0	0	0	0	0	0	0
11	CC	52974645	RODRIGUEZ ACOSTA JENNY PAOLA	59	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0
12	CC	79997308	DUQUE BERMUDEZ JOHN JAIRO	59	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **IVICSA SAS**, identificada con **NI** número **900790342**, aportó por **HERNANDO ALFREDO VILLAMIZAR AVILA** identificado(a) con **CC** número **79592314** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 06 - 2025 y 08 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1								X							0		30	$6,664,420	0.16000	$1,066,400	$33,400	$33,400	Junio - 2025	88038412	07/07/2025	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1								X							0		30	$6,664,420	0.04000	$266,600	$0	$0	Junio - 2025	88038412	07/07/2025	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1								X							0		30	$6,664,420	0.04000	$266,600	$0	$0	Julio - 2025	88038412	07/07/2025	Si
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	1								X							0		30	$6,664,420	0.00522	$34,800	$0	$0	Junio - 2025	88038412	07/07/2025	Si
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1								X							0		30	$6,664,420	0.16000	$1,066,400	$33,400	$33,400	Julio - 2025	88822724	06/08/2025	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1								X							0		30	$6,664,420	0.04000	$266,600	$0	$0	Julio - 2025	88822724	06/08/2025	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1								X							0		30	$6,664,420	0.04000	$266,600	$0	$0	Agosto - 2025	88822724	06/08/2025	Si
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	1								X							0		30	$6,664,420	0.00522	$34,800	$0	$0	Julio - 2025	88822724	06/08/2025	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **6** días del mes **Agosto** de **2025**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **IVICSA SAS**, identificada con **NI** número **900790342**, aportó por **LEIDY LETICIA CASTELLANOS RODRIGUEZ** identificado(a) con **CC** número **1024585113** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 06 - 2025 y 08 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1								X							0		30	$3,682,000	0.04000	$147,300	$0	$0	Junio - 2025	88038412	07/07/2025	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1								X							0		30	$3,682,000	0.04000	$147,300	$0	$0	Julio - 2025	88038412	07/07/2025	Si
230301	Porvenir	1								X							0		30	$3,682,000	0.16000	$589,200	$0	$0	Junio - 2025	88038412	07/07/2025	Si
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	1								X							0		30	$3,682,000	0.00522	$19,300	$0	$0	Junio - 2025	88038412	07/07/2025	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1								X							0		30	$3,682,000	0.04000	$147,300	$0	$0	Julio - 2025	88822724	06/08/2025	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1								X							0		30	$3,682,000	0.04000	$147,300	$0	$0	Agosto - 2025	88822724	06/08/2025	Si
230301	Porvenir	1								X							0		30	$3,682,000	0.16000	$589,200	$0	$0	Julio - 2025	88822724	06/08/2025	Si
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	1								X							0		30	$3,682,000	0.00522	$19,300	$0	$0	Julio - 2025	88822724	06/08/2025	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **6** días del mes **Agosto** de **2025**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **CESAR DANILO SANABRIA PALACIO**, identificada con **CC** número **1013590867**, aportó por **CESAR DANILO SANABRIA PALACIO** identificado(a) con **CC** número **1013590867** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 07 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS008	Compensar EPS	59															0		30	$16,720,000	0.12500	$2,090,000	$0	$0	Julio - 2025	88744891	05/08/2025	NO
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59															0		30	$16,720,000	0.16000	$2,675,200	$83,600	$83,600	Julio - 2025	88744891	05/08/2025	NO
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	59															0		30	$16,720,000	0.00522	$87,300	$0	$0	Julio - 2025	88744891	05/08/2025	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los **4** días del mes **Agosto** de **2025**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **IVICSA SAS**, identificada con **NI** número **900790342**, aportó por **KELLY JOHANA ROBAYO PARDO** identificado(a) con **CC** número **1023930103** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 06 - 2025 y 08 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,400,000	0.04000	$96,000	$0	$0	Junio - 2025	88038412	07/07/2025	Si
EPS008	Compensar EPS	1															0		30	$2,400,000	0.04000	$96,000	$0	$0	Julio - 2025	88038412	07/07/2025	Si
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1															0		30	$2,400,000	0.16000	$384,000	$0	$0	Junio - 2025	88038412	07/07/2025	Si
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	1															0		30	$2,400,000	0.00522	$12,600	$0	$0	Junio - 2025	88038412	07/07/2025	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		26	$2,080,000	0.04000	$83,200	$0	$0	Julio - 2025	88822724	06/08/2025	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1												X			0		4	$320,000	0.04000	$12,800	$0	$0	Julio - 2025	88822724	06/08/2025	Si
EPS008	Compensar EPS	1															0		26	$2,080,000	0.04000	$83,200	$0	$0	Agosto - 2025	88822724	06/08/2025	Si
EPS008	Compensar EPS	1												X			0		4	$320,000	0.04000	$12,800	$0	$0	Agosto - 2025	88822724	06/08/2025	Si
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1															0		26	$2,080,000	0.16000	$332,800	$0	$0	Julio - 2025	88822724	06/08/2025	Si
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1												X			0		4	$320,000	0.16000	$51,200	$0	$0	Julio - 2025	88822724	06/08/2025	Si
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	1															0		26	$2,080,000	0.00522	$10,900	$0	$0	Julio - 2025	88822724	06/08/2025	Si
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	1												X			0		4	$320,000	0.00000	$0	$0	$0	Julio - 2025	88822724	06/08/2025	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **6** días del mes **Agosto** de **2025**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **IV INGENIEROS CONSULTORES SUCURSAL COLOMBIA SA**, identificada con **NI** número **900381226**, aportó por **LINA MAYERLY CASTILLO CASTILLO** identificado(a) con **CC** número **1023033357** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 05 - 2025 y 08 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1							X								0		30	$2,500,000	0.16000	$400,000	$0	$0	Mayo - 2025	86879722	04/06/2025	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1							X								0		30	$2,500,000	0.04000	$100,000	$0	$0	Mayo - 2025	86879722	04/06/2025	Si
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	1							X								0		30	$2,500,000	0.00522	$13,100	$0	$0	Mayo - 2025	86879722	04/06/2025	Si
EPS005	Sanitas EPS	1							X								0		30	$2,500,000	0.04000	$100,000	$0	$0	Junio - 2025	86879722	04/06/2025	Si
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1								X							0		30	$3,169,500	0.16000	$507,200	$0	$0	Junio - 2025	88024752	07/07/2025	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1								X							0		30	$3,169,500	0.04000	$126,800	$0	$0	Junio - 2025	88024752	07/07/2025	Si
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	1								X							0		30	$3,169,500	0.00522	$16,600	$0	$0	Junio - 2025	88024752	07/07/2025	Si
EPS005	Sanitas EPS	1								X							0		30	$3,169,500	0.04000	$126,800	$0	$0	Julio - 2025	88024752	07/07/2025	Si
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1							X								0	A	30	($2,500,000)	(0.16000)	($400,000)	$0	$0	Mayo - 2025	88562949	30/07/2025	Si
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1							X								0	C	30	$3,169,500	0.16000	$507,200	$0	$0	Mayo - 2025	88562949	30/07/2025	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1							X								0	A	30	($2,500,000)	(0.04000)	($100,000)	$0	$0	Mayo - 2025	88562949	30/07/2025	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1							X								0	C	30	$3,169,500	0.04000	$126,800	$0	$0	Mayo - 2025	88562949	30/07/2025	Si
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	1							X								0	A	30	($2,500,000)	(0.00522)	($13,100)	$0	$0	Mayo - 2025	88562949	30/07/2025	Si
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	1							X								0	C	30	$3,169,500	0.00522	$16,600	$0	$0	Mayo - 2025	88562949	30/07/2025	Si
EPS005	Sanitas EPS	1							X								0	A	30	($2,500,000)	(0.04000)	($100,000)	$0	$0	Junio - 2025	88562949	30/07/2025	Si
EPS005	Sanitas EPS	1							X								0	C	30	$3,169,500	0.04000	$126,800	$0	$0	Junio - 2025	88562949	30/07/2025	Si
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1															0		30	$2,500,000	0.16000	$400,000	$0	$0	Julio - 2025	88423672	05/08/2025	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,500,000	0.04000	$100,000	$0	$0	Julio - 2025	88423672	05/08/2025	Si
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	1															0		30	$2,500,000	0.00522	$13,100	$0	$0	Julio - 2025	88423672	05/08/2025	Si
EPS005	Sanitas EPS	1															0		30	$2,500,000	0.04000	$100,000	$0	$0	Agosto - 2025	88423672	05/08/2025	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **5** días del mes **Agosto** de **2025**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **IVICSA SAS**, identificada con **NI** número **900790342**, aportó por **CLAUDIA PATRICIA NIEVES FLOREZ** identificado(a) con **CC** número **1032451023** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 06 - 2025 y 08 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1															0		30	$2,300,000	0.16000	$368,000	$0	$0	Junio - 2025	88038412	07/07/2025	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,300,000	0.04000	$92,000	$0	$0	Junio - 2025	88038412	07/07/2025	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1															0		30	$2,300,000	0.04000	$92,000	$0	$0	Julio - 2025	88038412	07/07/2025	Si
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	1															0		30	$2,300,000	0.00522	$12,100	$0	$0	Junio - 2025	88038412	07/07/2025	Si
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1															0		30	$2,300,000	0.16000	$368,000	$0	$0	Julio - 2025	88822724	06/08/2025	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,300,000	0.04000	$92,000	$0	$0	Julio - 2025	88822724	06/08/2025	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1															0		30	$2,300,000	0.04000	$92,000	$0	$0	Agosto - 2025	88822724	06/08/2025	Si
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	1															0		30	$2,300,000	0.00522	$12,100	$0	$0	Julio - 2025	88822724	06/08/2025	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **6** días del mes **Agosto** de **2025**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL**, identificada con **NI** número **901898100**, aportó por **DAVID STIVEN MORALES ROMERO** identificado(a) con **CC** número **1010242344** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 06 - 2025 y 08 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1								X							0		30	$3,682,000	0.04000	$147,300	$0	$0	Junio - 2025	88036075	07/07/2025	Si
EPS008	Compensar EPS	1								X							0		30	$3,682,000	0.04000	$147,300	$0	$0	Julio - 2025	88036075	07/07/2025	Si
230301	Porvenir	1								X							0		30	$3,682,000	0.16000	$589,200	$0	$0	Junio - 2025	88036075	07/07/2025	Si
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	1								X							0		30	$3,682,000	0.06960	$256,300	$0	$0	Junio - 2025	88036075	07/07/2025	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1								X							0		30	$3,682,000	0.04000	$147,300	$0	$0	Julio - 2025	88610923	04/08/2025	Si
EPS008	Compensar EPS	1								X							0		30	$3,682,000	0.04000	$147,300	$0	$0	Agosto - 2025	88610923	04/08/2025	Si
230301	Porvenir	1								X							0		30	$3,682,000	0.16000	$589,200	$0	$0	Julio - 2025	88610923	04/08/2025	Si
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	1								X							0		30	$3,682,000	0.06960	$256,300	$0	$0	Julio - 2025	88610923	04/08/2025	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **5** días del mes **Agosto** de **2025**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **MONICA ANDREA PRIETO SANCHEZ**, identificada con **CC** número **1049614902**, aportó por **MONICA ANDREA PRIETO SANCHEZ** identificado(a) con **CC** número **1049614902** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 07 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS008	Compensar EPS	3															0		30	$1,655,000	0.12500	$206,900	$0	$0	Julio - 2025	87808011	01/07/2025	NO
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	3															0		30	$1,655,000	0.16000	$264,800	$0	$0	Julio - 2025	87808011	01/07/2025	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los **6** días del mes **Agosto** de **2025**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL**, identificada con **NI** número **901898100**, aportó por **RICARDO BOLIVAR TIBOCHA** identificado(a) con **CC** número **1049612278** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 06 - 2025 y 07 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
230301	Porvenir	59															0		30	$2,314,400	0.16000	$370,400	$0	$0	Junio - 2025	87974635	07/07/2025	No
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	59															0		30	$2,314,400	0.06960	$161,100	$0	$0	Junio - 2025	87974635	07/07/2025	No
EPS005	Sanitas EPS	59															0		30	$2,314,400	0.12500	$289,300	$0	$0	Junio - 2025	87974635	07/07/2025	No
230301	Porvenir	59															0		3	$231,440	0.16000	$37,100	$0	$0	Julio - 2025	88734729	04/08/2025	No
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	59															0		3	$231,440	0.06960	$16,200	$0	$0	Julio - 2025	88734729	04/08/2025	No
EPS005	Sanitas EPS	59															0		3	$231,440	0.12500	$29,000	$0	$0	Julio - 2025	88734729	04/08/2025	No

PAGADA

El presente certificado se expide a los **5** días del mes **Agosto** de **2025**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL**, identificada con **NI** número **901898100**, aportó por **CARLOS ERNESTO GUTIERREZ GARAVITO** identificado(a) con **CC** número **19438755** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 07 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59	X														0		27	$2,082,960	0.16000	$333,300	$0	$0	Julio - 2025	88734729	04/08/2025	No
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	59	X														0		27	$2,082,960	0.06960	$145,000	$0	$0	Julio - 2025	88734729	04/08/2025	No
EPS005	Sanitas EPS	59	X														0		27	$2,082,960	0.12500	$260,400	$0	$0	Julio - 2025	88734729	04/08/2025	No

PAGADA

El presente certificado se expide a los **5** días del mes **Agosto**de **2025**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL**, identificada con **NI** número **901898100**, aportó por **GERMAN BETANCOURT DAZA** identificado(a) con **CC** número **11387982** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 06 - 2025 y 07 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59															0		30	$5,000,000	0.12500	$625,000	$0	$0	Junio - 2025	87974635	07/07/2025	No
230301	Porvenir	59															0		30	$5,000,000	0.16000	$800,000	$0	$0	Junio - 2025	87974635	07/07/2025	No
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	59															0		30	$5,000,000	0.06960	$348,000	$0	$0	Junio - 2025	87974635	07/07/2025	No
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59															0		30	$5,000,000	0.12500	$625,000	$0	$0	Julio - 2025	88734729	04/08/2025	No
230301	Porvenir	59															0		30	$5,000,000	0.16000	$800,000	$0	$0	Julio - 2025	88734729	04/08/2025	No
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	59															0		30	$5,000,000	0.06960	$348,000	$0	$0	Julio - 2025	88734729	04/08/2025	No

PAGADA

El presente certificado se expide a los **5** días del mes **Agosto** de **2025**

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

Bogotá DC, 5 de agosto del 2025

SIMPLE S.A OPERADOR DE INFORMACION

CERTIFICA QUE:

En la fecha 2025-07-31, el aportante SAINPRO INGENIERIA SAS con documento de identificación NI 901857629 canceló los aportes de seguridad social correspondientes a JOHANN ALBERTO AYALA ZAPATA con CC 1019052579, bajo la tarifa ARL de 0.522% dirigido a las siguientes entidades:

Tipo administradora	Nit	Codigo	Nombre	Periodo	Numero de planilla
AFP	N800224808	230301	PORVENIR	202507	1074468117
ARP	N800226175	14-25	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES	202507	1074468117
CCF	N860066942	CCF24	COMPENSAR CCF	202507	1074468117
EPS	N830113831	EPS001	ALIANSALUD	202508	1074468117

PAGADO

Gestionamos tu planilla de seguridad social
www.pagosimple.com
Simple

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL**, identificada con **NI** número **901898100**, aportó por **MARTHA BRIGITH ROA ARGUELLO** identificado(a) con **CC** número **1057436723** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 06 - 2025 y 07 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59															0		30	$1,423,500	0.16000	$227,800	$0	$0	Junio - 2025	87974635	07/07/2025	No
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	59															0		30	$1,423,500	0.06960	$99,100	$0	$0	Junio - 2025	87974635	07/07/2025	No
EPS005	Sanitas EPS	59															0		30	$1,423,500	0.12500	$178,000	$0	$0	Junio - 2025	87974635	07/07/2025	No
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59															0		3	$142,350	0.16000	$22,800	$0	$0	Julio - 2025	88734729	04/08/2025	No
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	59															0		3	$142,350	0.06960	$10,000	$0	$0	Julio - 2025	88734729	04/08/2025	No
EPS005	Sanitas EPS	59															0		3	$142,350	0.12500	$17,800	$0	$0	Julio - 2025	88734729	04/08/2025	No

PAGADA

El presente certificado se expide a los **5** días del mes **Agosto** de **2025**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **IVICSA SAS**, identificada con **NI** número **900790342**, aportó por **MARIA ESTEFANY MORALES CAICEDO** identificado(a) con **CC** número **1010230118** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 06 - 2025 y 08 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1												X			0		5	$416,667	0.04000	$16,700	$0	$0	Junio - 2025	88038412	07/07/2025	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1												X			0		5	$416,667	0.04000	$16,700	$0	$0	Junio - 2025	88038412	07/07/2025	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		20	$1,666,667	0.04000	$66,700	$0	$0	Junio - 2025	88038412	07/07/2025	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1												X			0		5	$416,667	0.04000	$16,700	$0	$0	Julio - 2025	88038412	07/07/2025	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1												X			0		5	$416,667	0.04000	$16,700	$0	$0	Julio - 2025	88038412	07/07/2025	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1															0		20	$1,666,667	0.04000	$66,700	$0	$0	Julio - 2025	88038412	07/07/2025	Si
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1												X			0		5	$416,667	0.16000	$66,700	$0	$0	Junio - 2025	88038412	07/07/2025	Si
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1												X			0		5	$416,667	0.16000	$66,700	$0	$0	Junio - 2025	88038412	07/07/2025	Si
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1															0		20	$1,666,667	0.16000	$266,700	$0	$0	Junio - 2025	88038412	07/07/2025	Si
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	1												X			0		5	$416,667	0.00000	$0	$0	$0	Junio - 2025	88038412	07/07/2025	Si
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	1												X			0		5	$416,667	0.00000	$0	$0	$0	Junio - 2025	88038412	07/07/2025	Si
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	1															0		20	$1,666,667	0.00522	$8,700	$0	$0	Junio - 2025	88038412	07/07/2025	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,500,000	0.04000	$100,000	$0	$0	Julio - 2025	88822724	06/08/2025	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1															0		30	$2,500,000	0.04000	$100,000	$0	$0	Agosto - 2025	88822724	06/08/2025	Si
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1															0		30	$2,500,000	0.16000	$400,000	$0	$0	Julio - 2025	88822724	06/08/2025	Si
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	1															0		30	$2,500,000	0.00522	$13,100	$0	$0	Julio - 2025	88822724	06/08/2025	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **6** días del mes **Agosto** de **2025**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL**, identificada con **NI** número **901898100**, aportó por **VALERIA PAEZ RODRIGUEZ** identificado(a) con **CC** número **1001054665** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 06 - 2025 y 07 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS008	Compensar EPS	59															0		30	$1,423,500	0.12500	$178,000	$0	$0	Junio - 2025	87974635	07/07/2025	No
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59															0		30	$1,423,500	0.16000	$227,800	$0	$0	Junio - 2025	87974635	07/07/2025	No
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	59															0		30	$1,423,500	0.06960	$99,100	$0	$0	Junio - 2025	87974635	07/07/2025	No
EPS008	Compensar EPS	59															0		30	$1,423,500	0.12500	$178,000	$0	$0	Julio - 2025	88734729	04/08/2025	No
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59															0		30	$1,423,500	0.16000	$227,800	$0	$0	Julio - 2025	88734729	04/08/2025	No
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	59															0		30	$1,423,500	0.06960	$99,100	$0	$0	Julio - 2025	88734729	04/08/2025	No

PAGADA

El presente certificado se expide a los **5** días del mes **Agosto** de **2025**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL**, identificada con **NI** número **901898100**, aportó por **JENNY PAOLA RODRIGUEZ ACOSTA** identificado(a) con **CC** número **52974645** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 06 - 2025 y 07 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59															0		30	$1,423,500	0.12500	$178,000	$0	$0	Junio - 2025	87974635	07/07/2025	No
230301	Porvenir	59															0		30	$1,423,500	0.16000	$227,800	$0	$0	Junio - 2025	87974635	07/07/2025	No
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	59															0		30	$1,423,500	0.06960	$99,100	$0	$0	Junio - 2025	87974635	07/07/2025	No
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59															0		30	$1,423,500	0.12500	$178,000	$0	$0	Julio - 2025	88734729	04/08/2025	No
230301	Porvenir	59															0		30	$1,423,500	0.16000	$227,800	$0	$0	Julio - 2025	88734729	04/08/2025	No
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	59															0		30	$1,423,500	0.06960	$99,100	$0	$0	Julio - 2025	88734729	04/08/2025	No

PAGADA

El presente certificado se expide a los **5** días del mes **Agosto** de **2025**

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

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que DUQUE BERMUDEZ JESUS ARMANDO identificado(a) con CC 80833868 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para JESUS ARMANDO DUQUE BERMUDEZ identificado(a) con CC 80833868

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	
9488481030	1612362677	I	2025-07-08	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																	12.5%	$178,000
9488481030	1612362677	I	2025-07-08	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																	16%	$227,800
9488481030	1612362677	I	2025-07-08	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-06	30																		$0
9488481030	1612362677	I	2025-07-08	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-06	30																		$0
9488481030	1612362677	I	2025-07-08	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-06	30																	0%	$0
9488481030	1612362677	I	2025-07-08	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-06	30																	0%	$0
9488481030	1612362677	I	2025-07-08	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																	4.35%	$62,000
9486709000	1530157554	I	2025-06-04	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																	12.5%	$178,000
9486709000	1530157554	I	2025-06-04	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																	16%	$227,800
9486709000	1530157554	I	2025-06-04	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-05	30																		$0
9486709000	1530157554	I	2025-06-04	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-05	30																		$0
9486709000	1530157554	I	2025-06-04	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-05	30																	0%	$0
9486709000	1530157554	I	2025-06-04	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-05	30																	0%	$0
9486709000	1530157554	I	2025-06-04	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																	4.35%	$62,000

Este certificado se expide el día 2025-07-08 a las 10:01.

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que DUQUE BERMUDEZ JESUS ARMANDO identificado(a) con CC 80833868 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para JESUS ARMANDO DUQUE BERMUDEZ identificado(a) con CC 80833868

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	
9489813771	1679960592	I	2025-08-05	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																	12.5%	$178,000
9489813771	1679960592	I	2025-08-05	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																	16%	$227,800
9489813771	1679960592	I	2025-08-05	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-07	30																		$0
9489813771	1679960592	I	2025-08-05	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-07	30																		$0
9489813771	1679960592	I	2025-08-05	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-07	30																	0%	$0
9489813771	1679960592	I	2025-08-05	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-07	30																	0%	$0
9489813771	1679960592	I	2025-08-05	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																	4.35%	$62,000
9488481030	1612362677	I	2025-07-08	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																	12.5%	$178,000
9488481030	1612362677	I	2025-07-08	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																	16%	$227,800
9488481030	1612362677	I	2025-07-08	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-06	30																		$0
9488481030	1612362677	I	2025-07-08	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-06	30																		$0
9488481030	1612362677	I	2025-07-08	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-06	30																	0%	$0
9488481030	1612362677	I	2025-07-08	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-06	30																	0%	$0
9488481030	1612362677	I	2025-07-08	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																	4.35%	$62,000

Este certificado se expide el día 2025-08-11 a las 09:22.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL**, identificada con **NI** número **901898100**, aportó por **SERGIO FABIAN DUQUE BERMUDEZ** identificado(a) con **CC** número **1030537638** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 06 - 2025 y 07 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
231001	Colfondos	59															0		30	$1,423,500	0.16000	$227,800	$0	$0	Junio - 2025	87974635	07/07/2025	No
EPS008	Compensar EPS	59															0		30	$1,423,500	0.12500	$178,000	$0	$0	Junio - 2025	87974635	07/07/2025	No
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	59															0		30	$1,423,500	0.06960	$99,100	$0	$0	Junio - 2025	87974635	07/07/2025	No
231001	Colfondos	59															0		30	$1,423,500	0.16000	$227,800	$0	$0	Julio - 2025	88734729	04/08/2025	No
EPS008	Compensar EPS	59															0		30	$1,423,500	0.12500	$178,000	$0	$0	Julio - 2025	88734729	04/08/2025	No
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	59															0		30	$1,423,500	0.06960	$99,100	$0	$0	Julio - 2025	88734729	04/08/2025	No

PAGADA

El presente certificado se expide a los **5** días del mes **Agosto**de **2025**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL**, identificada con **NI** número **901898100**, aportó por **JOHN JAIRO DUQUE BERMUDEZ** identificado(a) con **CC** número **79997308** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 06 - 2025 y 07 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59															0		30	$1,423,500	0.16000	$227,800	$0	$0	Junio - 2025	87974635	07/07/2025	No
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59															0		30	$1,423,500	0.12500	$178,000	$0	$0	Junio - 2025	87974635	07/07/2025	No
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	59															0		30	$1,423,500	0.06960	$99,100	$0	$0	Junio - 2025	87974635	07/07/2025	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59															0		30	$1,423,500	0.16000	$227,800	$0	$0	Julio - 2025	88734729	04/08/2025	No
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59															0		30	$1,423,500	0.12500	$178,000	$0	$0	Julio - 2025	88734729	04/08/2025	No
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	59															0		30	$1,423,500	0.06960	$99,100	$0	$0	Julio - 2025	88734729	04/08/2025	No

PAGADA

El presente certificado se expide a los **5** días del mes **Agosto**de **2025**

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

DESPRENDIBLE DE NÓMINA

IVICSA S.A.S

NIT.900.790.342-7

Nombre : VILLAMIZAR AVILA HERNANDO ALFREDO
Cédula : 79.592.314
Salario: $ 6.664.420,00

Periodo de pago: JUNIO DE 2025

I N G R E S O S

Concepto	Días		Valor
SALARIO BÁSICO	30	$	6.664.420
VACACIONES	-	$	-
LICENCIAS	-	$	-
INCAPACIDAD EMPRESA	-	$	-
INCAPACIDAD EPS	-	$	-
AUXILIO DE TRANSPORTE		$	-
AUXILIO NO PRESTACIONAL		$	-
OTROS INGRESOS	-	$	-
PRIMA I - 2024	-	$	-
TOTAL INGRESOS		**$**	**6.664.420**

D E D U C C I O N E S

Concepto	Días		Valor
SALUD	30	$	266.577
PENSION	30	$	266.577
FONDO DE SOLIDARIDAD	-	$	66.644
RETENCION EN LA FUENTE	-	$	99.000
(*)DTOS. AUTORIZADOS	-	$	-
LIBRANZAS	-	$	-
TOTAL DEDUCCIONES		**$**	**698.798**

TOTAL DEVENGADO: **$** **5.965.622**

Recibido: _____

Elaborado: Claudia Patricia Nieves Florez
RRHH IVICSA S.A.S

Revisado: Lewis Pertúz Quintero
Dirección Admon IVICSA S.A.S

(*) DTOS. AUTORIZADOS (Descuentos autorizados por el empleado por concepto de anticipos, prestamos, pago de UPC adicional en Seguridad Social, etc.)

DESPRENDIBLE DE NÓMINA

IVICSA S.A.S

NIT.900.790.342-7

Nombre : VILLAMIZAR AVILA HERNANDO ALFREDO
Cédula : 79.592.314
Salario: $ 6.664.420,00

Periodo de pago: JULIO DE 2025

I N G R E S O S				D E D U C C I O N E S			
Concepto	**Días**		**Valor**	**Concepto**	**Días**		**Valor**
SALARIO BÁSICO	30	$	6.664.420	SALUD	30	$	266.577
VACACIONES	-	$	-	PENSION	30	$	266.577
LICENCIAS	-	$	-	FONDO DE SOLIDARIDAD	-	$	66.644
INCAPACIDAD EMPRESA	-	$	-	RETENCION EN LA FUENTE	-	$	99.000
INCAPACIDAD EPS	-	$	-	(*)DTOS. AUTORIZADOS	-	$	-
AUXILIO DE TRANSPORTE		$	-	LIBRANZAS	-	$	-
AUXILIO NO PRESTACIONAL		$	-				
OTROS INGRESOS	-	$	-				
PRIMA I - 2024	-	$	-				
TOTAL INGRESOS		**$**	**6.664.420**	**TOTAL DEDUCCIONES**		**$**	**698.798**

TOTAL DEVENGADO: **$** **5.965.622**

Recibido: _____

Elaborado: *Lina Castillo Castillo*
Secretaria

Revisado: *Lewis Pertúz Quintero*
Dirección Admon IVICSA S.A.S

(*) DTOS. AUTORIZADOS (Descuentos autorizados por el empleado por concepto de anticipos, prestamos, pago de UPC adicional en Seguridad Social, etc.)

DESPRENDIBLE DE NÓMINA

IVICSA S.A.S

NIT.900.790.342-7

Nombre : CASTELLANOS RODRÍGUEZ LEIDY LETICIA **Periodo de pago:** JUNIO DE 2025

Cédula : 1.024.585.113

Salario: $ 3.500.000,00

I N G R E S O S				D E D U C C I O N E S			
Concepto	**Días**		**Valor**	**Concepto**	**Días**		**Valor**
SALARIO BÁSICO	30	$	3.500.000	SALUD	30	$	140.000
VACACIONES	-	$	-	PENSION	30	$	140.000
LICENCIAS	-	$	-	FONDO DE SOLIDARIDAD	-	$	-
INCAPACIDAD EMPRESA	-	$	-	RETENCION EN LA FUENTE	-	$	-
INCAPACIDAD EPS	-	$	-	(*)DTOS. AUTORIZADOS	-	$	-
AUXILIO DE TRANSPORTE		$	-	LIBRANZAS	-	$	-
AUXILIO NO PRESTACIONAL	30	$	500.000				
OTROS INGRESOS	-	$	-				
PRIMA	-	$	-				
TOTAL INGRESOS		**$**	**4.000.000**	**TOTAL DEDUCCIONES**		**$**	**280.000**

TOTAL DEVENGADO: $ 3.720.000

Recibido: Leidy L Castellanos R.

Elaborado: *Claudia Patricia Nieves Florez*
RRHH IVICSA S.A.S

Revisado: *Lewis Pertúz Quintero*
Dirección Admon IVICSA S.A.S

(*) DTOS. AUTORIZADOS (Descuentos autorizados por el empleado por concepto de anticipos, prestamos, pago de UPC adicional en Seguridad Social, etc.)

DESPRENDIBLE DE NÓMINA

IVICSA S.A.S

NIT.900.790.342-7

Nombre : CASTELLANOS RODRÍGUEZ LEIDY LETICIA **Periodo de pago:** JULIO DE 2025

Cédula : 1.024.585.113

Salario: $ 3.500.000,00

I N G R E S O S				D E D U C C I O N E S			
Concepto	**Días**		**Valor**	**Concepto**	**Días**		**Valor**
SALARIO BÁSICO	30	$	3.500.000	SALUD	30	$	140.000
VACACIONES	-	$	-	PENSION	30	$	140.000
LICENCIAS	-	$	-	FONDO DE SOLIDARIDAD	-	$	-
INCAPACIDAD EMPRESA	-	$	-	RETENCION EN LA FUENTE	-	$	-
INCAPACIDAD EPS	-	$	-	(*)DTOS. AUTORIZADOS	-	$	-
AUXILIO DE TRANSPORTE		$	-	LIBRANZAS	-	$	-
AUXILIO NO PRESTACIONAL	30	$	500.000				
OTROS INGRESOS	-	$	-				
PRIMA	-	$	-				
TOTAL INGRESOS		**$**	**4.000.000**	**TOTAL DEDUCCIONES**		**$**	**280.000**

TOTAL DEVENGADO: $ 3.720.000

Recibido: Leidy L Castellanos R.

Elaborado: Lina Castillo Castillo
Secretaria

Revisado: Lewis Pertúz Quintero
Dirección Admon IVICSA S.A.S

(*) DTOS. AUTORIZADOS (Descuentos autorizados por el empleado por concepto de anticipos, prestamos, pago de UPC adicional en Seguridad Social, etc.)

DESPRENDIBLE DE NÓMINA

IVICSA S.A.S

NIT.900.790.342-7

Nombre :	ROBAYO PARDO KELLY JOHANA	**Periodo de pago:**	JUNIO DE 2025
Cédula :	1.023.930.103		
Salario:	$ 2.400.000,00		

I N G R E S O S

Concepto	Días		Valor
SALARIO BÁSICO	30	$	2.400.000
VACACIONES	-	$	-
LICENCIAS	-	$	-
INCAPACIDAD EMPRESA	-	$	-
INCAPACIDAD EPS	-	$	-
AUXILIO DE TRANSPORTE	30	$	200.000
AUXILIO NO PRESTACIONAL	30	$	800.000
OTROS INGRESOS	-	$	-
PRIMA I - 2024	-	$	-
TOTAL INGRESOS		**$**	**3.400.000**

D E D U C C I O N E S

Concepto	Días		Valor
SALUD	30	$	96.000
PENSION	30	$	96.000
FONDO DE SOLIDARIDAD	-	$	-
RETENCION EN LA FUENTE	-	$	-
(*)DTOS. AUTORIZADOS	-	$	-
LIBRANZAS	-	$	-
TOTAL DEDUCCIONES		**$**	**192.000**

TOTAL DEVENGADO: **$ 3.208.000**

Recibido: _____

Elaborado: Claudia Patricia Nieves Florez
RRHH IVICSA S.A.S

Revisado: Lewis Pertúz Quintero
Dirección Admon IVICSA S.A.S

(*) DTOS. AUTORIZADOS (Descuentos autorizados por el empleado por concepto de anticipos, prestamos, pago de UPC adicional en Seguridad Social, etc.)

DESPRENDIBLE DE NÓMINA

IVICSA S.A.S

NIT.900.790.342-7

Nombre :	ROBAYO PARDO KELLY JOHANA	**Periodo de pago:**	JULIO DE 2025
Cédula :	1.023.930.103		
Salario:	$ 2.400.000,00		

I N G R E S O S				**D E D U C C I O N E S**			
Concepto	**Días**		**Valor**	**Concepto**	**Días**		**Valor**
SALARIO BÁSICO	26	$	2.080.000	SALUD	30	$	96.000
VACACIONES	4	$	320.000	PENSION	30	$	96.000
LICENCIAS	-	$	-	FONDO DE SOLIDARIDAD	-	$	-
INCAPACIDAD EMPRESA	-	$	-	RETENCION EN LA FUENTE	-	$	-
INCAPACIDAD EPS	-	$	-	(*)DTOS. AUTORIZADOS	-	$	-
AUXILIO DE TRANSPORTE	26	$	173.333	LIBRANZAS	-	$	-
AUXILIO NO PRESTACIONAL	30	$	800.000				
OTROS INGRESOS	-	$	-				
	-	$	-				
TOTAL INGRESOS		**$**	**3.373.333**	**TOTAL DEDUCCIONES**		**$**	**192.000**

TOTAL DEVENGADO: **$** **3.181.333**

Recibido: _____

Elaborado: *Lina Castillo Castillo*
Secretaria

Revisado: *Lewis Pertúz Quintero*
Dirección Admon IVICSA S.A.S

(*) DTOS. AUTORIZADOS (Descuentos autorizados por el empleado por concepto de anticipos, prestamos, pago de UPC adicional en Seguridad Social, etc.)

DESPRENDIBLE DE NÓMINA

IV INGENIEROS CONSULTORES SUCURSAL COLOMBIA S.A.

NIT.900.381.226-6

Nombre : CASTILLO CASTILLO LINA MAYERLY **Periodo de pago:** JUNIO DE 2025

Cédula : 1.023.033.357

Salario: $ 2.500.000

I N G R E S O S				D E D U C C I O N E S			
Concepto	**Días**		**Valor**	**Concepto**	**Días**		**Valor**
SALARIO BÁSICO	30	$	2.500.000	SALUD	30	$	100.000
VACACIONES	-	$	-	PENSION	30	$	100.000
LICENCIAS	-	$	-	FONDO DE SOLIDARIDAD	-	$	-
INCAPACIDAD EMPRESA	-	$	-	RETENCION EN LA FUENTE	-	$	0
INCAPACIDAD EPS	-	$	-	(*)DTOS. AUTORIZADOS	-	$	-
AUXILIO DE TRANSPORTE	30	$	200.000	LIBRANZAS	-	$	-
AUXILIO NO PRESTACIONAL	30	$	600.000				
OTROS INGRESOS	-	$	-				
PRIMA I SEMESTRE	-						
TOTAL INGRESOS		**$**	**3.300.000**	**TOTAL DEDUCCIONES**		**$**	**200.000**

TOTAL DEVENGADO: **$ 3.100.000**

Recibido _____

Elaborado: Claudia Patricia Nieves Florez
Coordinadora RRHH IVICSA

Revisado: Lewis Pertuz Quintero
Dirección Administrativa y Financiera

(*) DTOS. AUTORIZADOS (Descuentos autorizados por el empleado por concepto de anticipos, prestamos, pago de UPC adicional en Seguridad Social, etc.)

DESPRENDIBLE DE NÓMINA

IV INGENIEROS CONSULTORES SUCURSAL COLOMBIA S.A.
NIT.900.381.226-6

Nombre :	CASTILLO CASTILLO LINA MAYERLY	**Periodo de pago:**	JULIO DE 2025
Cédula :	1.023.033.357		
Salario:	$ 2.500.000		

I N G R E S O S				**D E D U C C I O N E S**			
Concepto	**Días**		**Valor**	**Concepto**	**Días**		**Valor**
SALARIO BÁSICO	30	$	2.500.000	SALUD	30	$	100.000
VACACIONES	-	$	-	PENSION	30	$	100.000
LICENCIAS	-	$	-	FONDO DE SOLIDARIDAD	-	$	-
INCAPACIDAD EMPRESA	-	$	-	RETENCION EN LA FUENTE	-	$	0
INCAPACIDAD EPS	-	$	-	(*)DTOS. AUTORIZADOS	-	$	-
AUXILIO DE TRANSPORTE	30	$	200.000	LIBRANZAS	-	$	-
AUXILIO NO PRESTACIONAL	30	$	600.000				
OTROS INGRESOS	-	$	-				
	-						
TOTAL INGRESOS		**$**	**3.300.000**	**TOTAL DEDUCCIONES**		**$**	**200.000**

TOTAL DEVENGADO: **$ 3.100.000**

Recibido Lina Castillo

Elaborado: *Lina Castillo Castillo*
Secretaria

Revisado: *Lewis Pertuz Quintero*
Dirección Administrativa y Financiera

(*) DTOS. AUTORIZADOS (Descuentos autorizados por el empleado por concepto de anticipos, prestamos, pago de UPC adicional en Seguridad Social, etc.)

DESPRENDIBLE DE NÓMINA

IVICSA S.A.S

NIT.900.790.342-7

Nombre :	NIEVES FLÓREZ CLAUDIA PATRICIA	**Periodo de pago:**	JUNIO DE 2025
Cédula :	1.032.451.023		
Salario:	$ 2.300.000,00		

I N G R E S O S				**D E D U C C I O N E S**			
Concepto	**Días**		**Valor**	**Concepto**	**Días**		**Valor**
SALARIO BÁSICO	30	$	2.300.000	SALUD	30	$	92.000
VACACIONES	-	$	-	PENSION	30	$	92.000
LICENCIAS	-	$	-	FONDO DE SOLIDARIDAD	-	$	-
INCAPACIDAD EMPRESA	-	$	-	RETENCION EN LA FUENTE	-	$	-
INCAPACIDAD EPS	-	$	-	(*)DTOS. AUTORIZADOS	-	$	-
AUXILIO DE TRANSPORTE	30	$	200.000	LIBRANZAS	-	$	-
AUXILIO NO PRESTACIONAL	30	$	700.000				
OTROS INGRESOS	-	$	-				
PRIMA I - 2024	-	$	-				
TOTAL INGRESOS		**$**	**3.200.000**	**TOTAL DEDUCCIONES**		**$**	**184.000**

TOTAL DEVENGADO: **$** **3.016.000**

Recibido: _____

Elaborado: Claudia Patricia Nieves Florez
RRHH IVICSA S.A.S

Revisado: Lewis Pertúz Quintero
Dirección Admon IVICSA S.A.S

(*) DTOS. AUTORIZADOS (Descuentos autorizados por el empleado por concepto de anticipos, prestamos, pago de UPC adicional en Seguridad Social, etc.)

DESPRENDIBLE DE NÓMINA

IVICSA S.A.S

NIT.900.790.342-7

Nombre :	NIEVES FLÓREZ CLAUDIA PATRICIA	**Periodo de pago:**	JULIO DE 2025
Cédula :	1.032.451.023		
Salario:	$ 2.300.000,00		

I N G R E S O S

Concepto	Días		Valor
SALARIO BÁSICO	30	$	2.300.000
VACACIONES	-	$	-
LICENCIAS	-	$	-
INCAPACIDAD EMPRESA	-	$	-
INCAPACIDAD EPS	-	$	-
AUXILIO DE TRANSPORTE	30	$	200.000
AUXILIO NO PRESTACIONAL	30	$	700.000
OTROS INGRESOS	-	$	-
	-	$	-
TOTAL INGRESOS		**$**	**3.200.000**

D E D U C C I O N E S

Concepto	Días		Valor
SALUD	30	$	92.000
PENSION	30	$	92.000
FONDO DE SOLIDARIDAD	-	$	-
RETENCION EN LA FUENTE	-	$	-
(*)DTOS. AUTORIZADOS	-	$	-
LIBRANZAS	-	$	-
TOTAL DEDUCCIONES		**$**	**184.000**

TOTAL DEVENGADO: $ 3.016.000

Recibido: _____

Elaborado: Lina Castillo Castillo
Secretaria

Revisado: Lewis Pertúz Quintero
Dirección Admon IVICSA S.A.S

(*) DTOS. AUTORIZADOS (Descuentos autorizados por el empleado por concepto de anticipos, prestamos, pago de UPC adicional en Seguridad Social, etc.)

DESPRENDIBLE DE NÓMINA

IVICSA S.A.S

NIT.900.790.342-7

Nombre :	MORALES CAICEDO MARIA ESTEFANY	**Periodo de pago:**	JULIO DE 2025
Cédula :	1.010.230.118		
Salario:	$ 2.500.000,00		

I N G R E S O S

Concepto	Días		Valor
SALARIO BÁSICO	30	$	2.500.000
VACACIONES	-	$	-
LICENCIAS	-	$	-
INCAPACIDAD EMPRESA	-	$	-
INCAPACIDAD EPS	-	$	-
AUXILIO DE TRANSPORTE	30	$	200.000
AUXILIO NO PRESTACIONAL	30	$	600.000
OTROS INGRESOS	-	$	-
	-	$	-
TOTAL INGRESOS		**$**	**3.300.000**

D E D U C C I O N E S

Concepto	Días		Valor
SALUD	30	$	100.000
PENSION	30	$	100.000
FONDO DE SOLIDARIDAD	-	$	-
RETENCION EN LA FUENTE	-	$	-
(*)DTOS. AUTORIZADOS	-	$	-
LIBRANZAS	-	$	-
TOTAL DEDUCCIONES		**$**	**200.000**

TOTAL DEVENGADO: $ 3.100.000

Recibido: _____

Elaborado: Claudia Patricia Nieves Florez
RRHH IVICSA S.A.S

Revisado: Lewis Pertúz Quintero
Dirección Admon IVICSA S.A.S

(*) DTOS. AUTORIZADOS (Descuentos autorizados por el empleado por concepto de anticipos, prestamos, pago de UPC adicional en Seguridad Social, etc.)

CONSORCIO
SEGURIDAD CAPITAL 24-27

DESPRENDIBLE DE NÓMINA
CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27
NIT.901.898.100-0

Nombre : MORALES ROMERO DAVID STIVEN
Cédula : 1.010.242.344
Salario: $ 3.500.000

Periodo de pago: JUNIO DE 2025

I N G R E S O S				D E D U C C I O N E S			
Concepto	**Días**		**Valor**	**Concepto**	**Días**		**Valor**
SALARIO BÁSICO	30	$	3.500.000	SALUD	30	$	140.000
VACACIONES	-	$	-	PENSION	30	$	140.000
LICENCIAS	-	$	-	FONDO DE SOLIDARIDAD	-	$	-
INCAPACIDAD EMPRESA	-	$	-	RETENCION EN LA FUENTE	-	$	-
INCAPACIDAD EPS	-	$	-	(*)DTOS. AUTORIZADOS	-	$	-
AUXILIO DE TRANSPORTE	-	$	-	LIBRANZAS	-	$	-
AUXILIO NO PRESTACIONAL	30	$	500.000				
OTROS INGRESOS	-	$	-				
PRIMA I SEMESTRE	-						
TOTAL INGRESOS		**$**	**4.000.000**	**TOTAL DEDUCCIONES**		**$**	**280.000**

TOTAL DEVENGADO: **$** **3.720.000**

Recibido _____

Elaborado: *Claudia Patricia Nieves Florez*
Coordinadora RRHH IVICSA

Revisado: *Lewis Pertuz Quintero*
Dirección Administrativa y Financiera

(*) DTOS. AUTORIZADOS (Descuentos autorizados por el empleado por concepto de anticipos, prestamos, pago de UPC adicional en Seguridad Social, etc.)

CONSORCIO
SEGURIDAD CAPITAL 24-27

DESPRENDIBLE DE NÓMINA
CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27
NIT.901.898.100-0

Nombre : MORALES ROMERO DAVID STIVEN
Cédula : 1.010.242.344
Salario: $ 3.500.000

Periodo de pago: JULIO DE 2025

I N G R E S O S				D E D U C C I O N E S			
Concepto	**Días**		**Valor**	**Concepto**	**Días**		**Valor**
SALARIO BÁSICO	30	$	3.500.000	SALUD	30	$	140.000
VACACIONES	-	$	-	PENSION	30	$	140.000
LICENCIAS	-	$	-	FONDO DE SOLIDARIDAD	-	$	-
INCAPACIDAD EMPRESA	-	$	-	RETENCION EN LA FUENTE	-	$	-
INCAPACIDAD EPS	-	$	-	(*)DTOS. AUTORIZADOS	-	$	-
AUXILIO DE TRANSPORTE	-	$	-	LIBRANZAS	-	$	-
AUXILIO NO PRESTACIONAL	30	$	500.000				
OTROS INGRESOS	-	$	-				
PRIMA I SEMESTRE	-						
TOTAL INGRESOS		**$**	**4.000.000**	**TOTAL DEDUCCIONES**		**$**	**280.000**

TOTAL DEVENGADO: **$** **3.720.000**

Recibido _____

Elaborado: *Lina Castillo Castillo*
Secretaria

Revisado: *Lewis Pertuz Quintero*
Dirección Administrativa y Financiera

(*) DTOS. AUTORIZADOS (Descuentos autorizados por el empleado por concepto de anticipos, prestamos, pago de UPC adicional en Seguridad Social, etc.)

RECIBO DE PAGO HONORARIOS

IV INGENIEROS CONSULTORES SUCURSAL COLOMBIA S.A.

NIT: 900,381,226-6

Nº recibo	**06-CDSP**
Fecha Emisión	**30/07/2025**
NIT/CC/CE	**1.013.590.867**

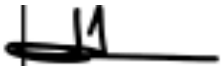
Pagado a: CESAR DANILO SANABRIA PALACIO

La suma de: *Un Millon Seiscientos Treinta y Siete Mil Trescientos Treinta y Siete Pesos M/CTE.*

Como Honorarios por concepto de:

Honorarios Profesionales como Abogado del 22 de junio hasta el 21 de julio 2025.

OBSERVACIONES			
PAGADO	**SubTotal**	**$**	**1.651.640**
	Deducciones	**$**	**14.303**
	TOTAL RECIBIDO	**$**	**1.637.337**

ELABORA	ACEPTA
NOMBRE: *Lewis Pertuz Quintero*	**NOMBRE:** CESAR DANILO SANABRIA PALACIOPRIETO SANCHEZ
CARGO: Director Administrativo	**CARGO:** ABOGADO
FIRMA: Lewis Pertuz Quintero	**FIRMA:** 

CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27

RECIBO DE PAGO HONORARIOS

CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27

NIT: 901.898.100-0

Nº recibo	**06-MAPS**
Fecha Emisión	**30/07/2025**
NIT/CC/CE	**1.049.614.902**

Pagado a: MONICA ANDREA PRIETO SANCHEZ

La suma de: *Cuatro Millones Noventa y Tres Mil Trescientos Cuarenta y Dos Pesos M/CTE.*

Como Honorarios por concepto de:

Honorarios Profesionales como Especialista en Tránsito del 22 de junio hasta el 21 de julio 2025.

OBSERVACIONES			
PAGADO	**SubTotal**	**$**	**4.129.100**
	Deducciones	**$**	**35.758**
	TOTAL RECIBIDO	**$**	**4.093.342**

ELABORA	ACEPTA
NOMBRE: *Lewis Pertuz Quintero*	**NOMBRE:** MONICA ANDREA PRIETO SANCHEZPRIETO SANCHEZ
CARGO: Director Administrativo	**CARGO:** ESPECIALISTA EN TRÁNSITO
FIRMA: Lewis Pertuz Quintero	**FIRMA:** 

CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27

RECIBO DE PAGO HONORARIOS

CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27

NIT: 901.898.100-0

Nº recibo	**06-RBT**
Fecha Emisión	**30/07/2025**
NIT/CC/CE	**1.049.612.278**

Pagado a: RICARDO BOLIVAR TIBOCHA

La suma de: *Dos Millones Doscientos Noventa y Cuatro Mil Trescientos Cincuenta y Siete Mil Pesos M/CTE.*

Como Honorarios por concepto de:

Honorarios Profesionales como Residente de Interventoría Diurno del 22 de junio al 3 de julio 2025.

OBSERVACIONES			
PAGADO	**SubTotal**	**$**	**2.314.400**
	Deducciones	**$**	**20.043**
	TOTAL RECIBIDO	**$**	**2.294.357**

ELABORA	ACEPTA
NOMBRE: *Lewis Pertuz Quintero*	**NOMBRE:** **RICARDO BOLIVAR TIBOCHA**
CARGO: Director Administrativo	**CARGO:** **RESIDENTE DE INTERVENTORÍA DIURNO**
FIRMA: Lewis Pertuz Quintero	**FIRMA:** 

CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27

RECIBO DE PAGO HONORARIOS

CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27

NIT: 901.898.100-0

Nº recibo	**01-CEGG**
Fecha Emisión	**30/07/2025**
NIT/CC/CE	**19.438.755**

Pagado a: CARLOS ERNESTO GUTIERREZ GARAVITO

La suma de: *Tres Millones Cuatrocientos Cuarenta y Un Mil Quinientos Treinta y Seis Mil Pesos M/CTE.*

Como Honorarios por concepto de:

Honorarios Profesionales como Residente de Interventoría Diurno del 4 de Julio al 21 de julio 2025.

OBSERVACIONES			
PAGADO	**SubTotal**	**$**	**3.471.600**
	Deducciones	**$**	**30.064**
	TOTAL RECIBIDO	**$**	**3.441.536**

ELABORA	ACEPTA
NOMBRE: *Lewis Pertuz Quintero*	**NOMBRE:** CARLOS ERNESTO GUTIERREZ GARAVITO
CARGO: Director Administrativo	**CARGO:** RESIDENTE DE INTERVENTORÍA DIURNO
FIRMA: Lewis Pertuz Quintero	**FIRMA:** 

CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27

RECIBO DE PAGO HONORARIOS

CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27

NIT: 901.898.100-0

Nº recibo	**06-GBD**
Fecha Emisión	**30/07/2025**
NIT/CC/CE	**11.387.982**

Pagado a: GERMAN BETANCOURT DAZA

La suma de: *Cinco Millones Novecientos Cuarenta y Ocho Mil Cuarenta Pesos M/CTE.*

Como Honorarios por concepto de:

Honorarios Profesionales como Residente de Interventoría Nocturno del 22 de junio hasta el 21 de julio 2025.

OBSERVACIONES		
PAGADO	**SubTotal**	**$ 6.000.000**
	Deducciones	**$ 51.960**
	TOTAL RECIBIDO	**$ 5.948.040**

ELABORA	ACEPTA
NOMBRE: *Lewis Pertuz Quintero*	**NOMBRE:** GERMAN BETANCOURT DAZA
CARGO: Director Administrativo	**CARGO:** RESIDENTE DE INTERVENTORÍA NOCTURNO
FIRMA: Lewis Pertuz Quintero	**FIRMA:**

CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27

RECIBO DE PAGO HONORARIOS

CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27

NIT: 901.898.100-0

Nº recibo	**06-JAAZ**
Fecha Emisión	**30/07/2025**
NIT/CC/CE	**1.019.052.579**

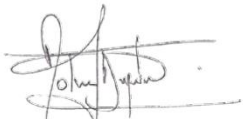
Pagado a: JOHANN ALBERTO AYALA ZAPATA

La suma de: *Tres Millones Quinientos Cuarenta y Cinco Mil Ochocientos Veinticinco Pesos M/CTE.*

Como Honorarios por concepto de:

Honorarios Profesionales como Tecnólogo Georreferenciación del 22 de junio al 21 de julio 2025.

OBSERVACIONES		
PAGADO	**SubTotal**	**$ 3.576.800**
	Deducciones	**$ 30.975**
	TOTAL RECIBIDO	**$ 3.545.825**

ELABORA	ACEPTA
NOMBRE: *Lewis Pertuz Quintero*	**NOMBRE:** JOHANN ALBERTO AYALA ZAPATA
CARGO: Director Administrativo	**CARGO:** TECNÓLOGO GEORREFERENCIACIÓN
FIRMA: Lewis Pertuz Quintero	**FIRMA:** 

CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27

RECIBO DE PAGO HONORARIOS

CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27

NIT: 901.898.100-0

Nº recibo	**06-MBRA**
Fecha Emisión	**30/07/2025**
NIT/CC/CE	**1.057.436.723**

Pagado a: MARTHA BRIGITH ROA ARGUELLO

La suma de: *Un Millón Ciento Setenta y Ocho Mil Doscientos Cuarenta Pesos M/CTE.*

Como Honorarios por concepto de:

Honorarios Profesionales como Inspector de Interventoría Diurno del 22 de junio al 3 de julio 2025.

OBSERVACIONES			
PAGADO	**SubTotal**	**$**	**1.178.240**
	Deducciones	**$**	**10.204**
	TOTAL RECIBIDO	**$**	**1.168.036**

ELABORA	ACEPTA
NOMBRE: *Lewis Pertuz Quintero*	**NOMBRE:** MARTHA BRIGITH ROA ARGUELLO
CARGO: Director Administrativo	**CARGO:** INSPECTOR DE INTERVENTORÍA DIURNA
FIRMA: Lewis Pertuz Quintero	**FIRMA:**

CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27

RECIBO DE PAGO HONORARIOS

CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27

NIT: 901.898.100-0

Nº recibo	**06-VPR**
Fecha Emisión	**30/07/2025**
NIT/CC/CE	**1.001.054.665**

Pagado a: VALERIA PAEZ RODRIGUEZ

La suma de: *Dos Millones Novecientos Veinte Mil Noventa y Un Pesos M/CTE.*

Como Honorarios por concepto de:

Honorarios Profesionales como Inspector de Interventoría Nocturno del 22 de junio al 21 de julio 2025.

OBSERVACIONES			
PAGADO	**SubTotal**	**$**	**2.945.600**
	Deducciones	**$**	**25.509**
	TOTAL RECIBIDO	**$**	**2.920.091**

ELABORA	ACEPTA
NOMBRE: *Lewis Pertuz Quintero*	**NOMBRE:** VALERIA PAEZ RODRIGUEZ
CARGO: Director Administrativo	**CARGO:** INSPECTOR DE INTERVENTORÍA NOCTURNO
FIRMA: Lewis Pertuz Quintero	**FIRMA:** Valeria Páez Rodríguez

CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27

RECIBO DE PAGO HONORARIOS

CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27

NIT: 901.898.100-0

Nº recibo	**06-JPRA**
Fecha Emisión	**30/07/2025**
NIT/CC/CE	**52.974.645**

Pagado a: JENNY PAOLA RODRIGUEZ ACOSTA

La suma de: *Dos Millones Seiscientos Noventa Mil Seiscientos Cincuenta y Cinco Pesos M/CTE.*

Como Honorarios por concepto de:

Honorarios Profesionales como Profesional SST del 22 de junio al 21 de julio 2025.

OBSERVACIONES			
PAGADO	**SubTotal**	**$**	**2.714.160**
	Deducciones	**$**	**23.505**
	TOTAL RECIBIDO	**$**	**2.690.655**

ELABORA	ACEPTA
NOMBRE: *Lewis Pertuz Quintero*	**NOMBRE:** JENNY PAOLA RODRIGUEZ ACOSTA
CARGO: Director Administrativo	**CARGO:** PROFESIONAL SST
FIRMA: Lewis Pertuz Quintero	**FIRMA:** 

CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27

RECIBO DE PAGO HONORARIOS

CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27

NIT: 901.898.100-0

Nº recibo	**06-JADB**
Fecha Emisión	30/07/2025
NIT/CC/CE	80.833.868

Pagado a: JESUS ARMANDO DUQUE BERMUDEZ

La suma de: *Dos Millones Ciento Ochenta Mil Novecientos Cuarenta y Ocho Pesos M/CTE.*

Como Honorarios por concepto de:

Honorarios como Conductor del 22 de junio al 21 de julio de 2025

OBSERVACIONES			
PAGADO	**SubTotal**	**$**	**2.200.000**
	Deducciones	**$**	**19.052**
	TOTAL RECIBIDO	**$**	**2.180.948**

ELABORA	ACEPTA
NOMBRE: *Lewis Pertuz Quintero*	**NOMBRE:** JESUS ARMANDO DUQUE BERMUDEZ
CARGO: Director Administrativo	**CARGO:** CONDUCTOR
FIRMA: Lewis Pertuz Quintero	**FIRMA:** 

CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27

RECIBO DE PAGO HONORARIOS

CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27

NIT: 901.898.100-0

Nº recibo	**06-SFDB**
Fecha Emisión	**30/07/2025**
NIT/CC/CE	**1.030.537.638**

Pagado a: SERGIO FABIAN DUQUE BERMUDEZ

La suma de: *Dos Millones Ciento Ochenta Mil Novecientos Cuarenta y Ocho Pesos M/CTE.*

Como Honorarios por concepto de:

Honorarios como Conductor del 22 de junio al 21 de julio de 2025

OBSERVACIONES			
PAGADO	**SubTotal**	**$**	**2.200.000**
	Deducciones	**$**	**19.052**
	TOTAL RECIBIDO	**$**	**2.180.948**

ELABORA	ACEPTA
NOMBRE: *Lewis Pertuz Quintero*	**NOMBRE:** SERGIO FABIAN DUQUE BERMUDEZ
CARGO: Director Administrativo	**CARGO:** CONDUCTOR
FIRMA: Lewis Pertuz Quintero	**FIRMA:** 

CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27

RECIBO DE PAGO HONORARIOS

CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27

NIT: 901.898.100-0

Nº recibo	**06-JJDB**
Fecha Emisión	30/07/2025
NIT/CC/CE	79.997.308

Pagado a: JOHN JAIRO DUQUE BERMUDEZ

La suma de: *Dos Millones Doscientos Mil Setecientos Setenta y Cinco Pesos M/Cte.*

Como Honorarios por concepto de:

Honorarios como Conductor del 22 de junio al 21 de julio de 2025

OBSERVACIONES			
PAGADO	**SubTotal**	**$**	**2.220.000**
	Deducciones	**$**	**19.225**
	TOTAL RECIBIDO	**$**	**2.200.775**

ELABORA	ACEPTA
NOMBRE: *Lewis Pertuz Quintero*	**NOMBRE:** JOHN JAIRO DUQUE BERMUDEZ
CARGO: Director Administrativo	**CARGO:** CONDUCTOR
FIRMA: Lewis Pertuz Quintero	**FIRMA:** 

CONSORCIO
SEGURIDAD CAPITAL 24-27

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES
ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002
(PERSONAS JURÍDICAS)

Yo, **ANGIE ANDREA HERNÁNDEZ CASTILLO**, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.013.623.150 de Bogotá D.C., en mi condición de Representante Legal del **CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24 -27** identificado con Nit N° 901.898.100-0, certifico que la empresa ha realizado los pagos de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje *(Articulo 25 Ley 1607de 2012),* cuando a ello hubiere lugar, pagados por la compañía durante los últimos meses, y a la fecha de esta certificación. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

En constancia, se firma en Bogotá D.C., el día once (11) del mes de agosto de 2025.

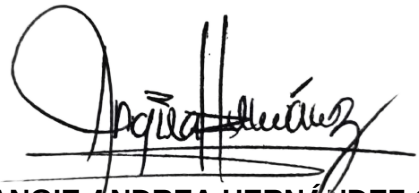
ANGIE ANDREA HERNÁNDEZ CASTILLO
Representante Legal
CC.No.1.013.623.150

CONSORCIO
SEGURIDAD CAPITAL 24-27

CERTIFICACIÓN DE OBLIGACIONES LABORALES

Yo, **ANGIE ANDREA HERNÁNDEZ CASTILLO**, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.013.623.150 de Bogotá D.C., en mi condición de Representante Legal del **CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24 -27** identificado con Nit N° 901.898.100-0, según registros contables e información suministrada certifico que la empresa ha cumplido con las obligaciones laborales por concepto de pago de salarios, honorarios y/o nomina de todos sus empleados, durante los últimos (3) meses calendario.

En constancia, se firma en Bogotá D.C., el día once (11) del mes de agosto de 2025.



ANGIE ANDREA HERNÁNDEZ CASTILLO
Representante Legal
CC.No.1.013.623.150

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002 (PERSONAS JURÍDICAS)

El suscrito Revisor Fiscal **MARISOL CASTELLANOS ROA** identificada con cédula de ciudadanía N° 52.535.685 de **IV INGENIEROS CONSULTORES SUCURSAL COLOMBIA S.A.** identificada con Nit N° **900.381.226-6**, según registros contables y anexos suministrados, certifico que la empresa ha realizado los pagos de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Servicio Nacional de Aprendizaje y CREE, (Articulo 25 Ley 1607de 2012), cuando a ello hubiere lugar, pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses, y a la fecha de esta certificación. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dado en Bogotá D.C. el día once (11) de agosto de 2025.

MARISOL CASTELLANOS ROA
Revisor Fiscal
C.C. 52.535.685
TP No. 160209-T

CERTIFICACIÓN DE OBLIGACIONES LABORALES

El suscripto Revisor Fiscal **MARISOL CASTELLANOS ROA** identificada con cedula de ciudadanía N° 52.535.685 de **IV INGENIEROS CONSULTORES SUCURSAL COLOMBIA** S.A. identificada con Nit N° **900.381.226-6**, Según registros contables e información suministrada certifico que la empresa ha cumplido con el pago de las obligaciones laborales, durante los últimos seis (6) meses calendario.

La presente certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C., el día once (11) del mes de agosto de 2025.

Atentamente,



MARISOL CASTELLANOS ROA
Revisor Fiscal
C.C. 52.535.685
TP No. 160209-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:
4221CA95C366F501

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **KELLY JOHANA ROBAYO PARDO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1023930103 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 304977-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 6 días del mes de Junio de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL (E)

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

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO [redacted]

ROBAYO PARDO

APELLIDOS

KELLY JOHANA

NOMBRES

Kelly Johana Robayo

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 07-DIC-1993

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

06-ENE-2012 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1500150-00359305-F-1023930103-20120202 0029128027A 1 37574526

Documento validó únicamente para uso del Consorcio Seguridad Capital 24-27

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

[redacted]-T



KELLY JOHANA
ROBAYO PARDO
C.C. [redacted]
RES. INSCRIPCION [redacted] DEL 13/12/2022
UNIVERSIDAD CENTRAL

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

353755 355314

220361/0522

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (60)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

Documento valido únicamente para uso del Consejo de Seguridad Capital 24 27

Bogotá D.C., agosto 5 de 2025

Señores
SECRETARIA DE MOVILIDAD
Ciudad,

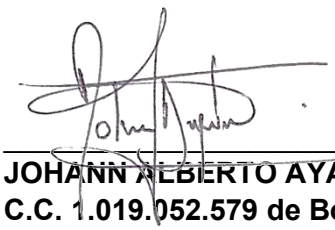
ASUNTO: CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y PAGO DE APORTES PARAFISCALES

Yo, Johann Alberto Ayala Zapata, identificado con C.C. 1.019.052.579, en mi condición de Representante Legal de SAINPRO INGENIERIA S.A.S. identificada con Nit 901.857.629 – 9 , certifico cumplir con el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, (Articulo 65 Ley 1819 de 2016), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la presente, en los casos que me aplica. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Yo, Ivonne Alejandra Paez Pardo, identificada con C.C 1.015.395.619, y con Tarjeta Profesional No. 303770 – T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Contadora de SAINPRO INGENIERIA S.A.S identificada con Nit 901.857.629 - 9 , luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, (Articulo 65 Ley 1819 de 2016), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la presente. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dada en Bogotá D.C. a los (05) Cinco días del mes de Agosto de 2025.

Cordialmente,



JOHANN ALBERTO AYALA ZAPATA
C.C. 1.019.052.579 de Bogotá
REPRESENTANTE LEGAL



IVONNE ALEJANDRA PAEZ PARDO
CC: 1.015.395.619
CONTADORA TP: 303770 – T

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO [redacted]

PAEZ PARDO

APELLIDOS

IVONNE ALEJANDRA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 22-AGO-1986

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.61 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

25-AGO-2004 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

INDICE DERECHO

A-1500150-00824960-F-1015395619-20160513 0049742047A 2 1503911178

Documento valido, únicamente para uso del consorcio Seguridad Capital 24-27

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

[redacted]-T



IVONNE ALEJANDRA
PAEZ PARDO
C.C. [redacted]
RES. INSCRIPCION [redacted] DEL 17/11/2022
UNIVERSIDAD EAN

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

352485 352280

Documento valido, únicamente para uso del Consorcio Seguridad Capital 24-27

Powered by CamScanner

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

9DECA6181F5A5C94

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **IVONNE ALEJANDRA PAEZ PARDO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1015395619 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 303770-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *

Dado en BOGOTA a los 7 días del mes de Mayo de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO No. 2024-3666 ZONA 5 OCCIDENTE - SUR, **SUSCRITO ENTRE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE MOVILIDAD Y CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27**

En las instalaciones de la **Secretaría Distrital de Movilidad**, se reunieron **MAGDA YOHANA ACERO CRUZ,** identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1.058.430.482 de Tasco, Profesional Universitario Código 219 - Grado 8 en representación de la Secretaría Distrital de Movilidad, en calidad de supervisor(a) por una parte, y por la otra, **ANGIE ANDREA HERNÁNDEZ CASTILLO** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.013.623.150 de Bogotá, Representante Legal del **CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27,** identificado con Nit. 901.898.100-0 quien para este caso se denomina contratista; con el fin de dejar constancia de la iniciación de la ejecución contractual, en los siguientes términos.

<table>
<tr><td>OBJETO</td><td>“INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA A LOS CONTRATOS DE OBRA CUYO OBJETO ES: “REALIZAR LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL SUMINISTRO E IMPLEMENTACIÓN DE ELEMENTOS DE SEÑALIZACIÓN Y DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD VIAL EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C”</td></tr>
<tr><td>PLAZO DE EJECUCIÓN</td><td>El plazo estimado para la ejecución del contrato será de treinta y cuatro (34) meses, contados a partir de la firma del acta de inicio.</td></tr>
<tr><td>FECHA DE INICIO</td><td>22/01/2025</td></tr>
<tr><td>FECHA DE TERMINACIÓN</td><td>21/11/2027</td></tr>
<tr><td>VALOR</td><td>El valor del contrato es hasta por la suma de CINCO MIL CUATROCIENTOS UN MILLONES NOVENTA Y DOS MIL QUINIENTOS VEINTIÚN PESOS ($5.401.092.521) M/CTE incluido IVA impuestos, tasas, gravámenes, y todos los costos directos o indirectos derivados de la ejecución del contrato de interventoría en el evento de adjudicación, tales como sueldos, jornales y prestaciones sociales del personal profesional, técnico, administrativo, auxiliar vinculado al contratista, honorarios, asesorías en actividades objeto del contrato, desplazamientos, horas extras y alquileres, trabajo nocturno, trabajo en días feriados, suministros, publicaciones, impuestos y en general todos los gastos requeridos para el cabal cumplimiento de la actividad contratada.

El Interventor con la suscripción del contrato acepta que en el evento en que el valor total a pagar tenga centavos, estos se ajusten o aproximen al Peso, ya sea por exceso o por defecto, si la suma es mayor o menor a cincuenta (50) centavos. Lo anterior, sin que sobrepase el valor total establecido en el contrato.</td></tr>
<tr><td>CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL</td><td>CDP N° 2369, 09 de agosto de 2024 - $5.678.747.336 Vigencia 2024.
CDP N° 2, 26 de agosto de 2024 - $11.253.869.000 Vigencia 2025.
CDP N° 2, 26 de agosto de 2024 - $11.645.672.000 Vigencia 2026.
CDP N° 2, 26 de agosto de 2024 - $9.236.962.000 Vigencia 2027.</td></tr>
<tr><td>CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL</td><td>CRP No. 3668, 27 de diciembre de 2024 - Valor: $811.249.619</td></tr>
<tr><td>GARANTÍAS</td><td>Amparo:
<table><tr><th>AMPARO</th><th>VIGENCIA DESDE</th><th>VIGENCIA HASTA</th><th>SUMA ASEGURADA/ACTUAL</th></tr><tr><td>Cumplimiento del Contrato</td><td>27/12/2024</td><td>27/04/2028</td><td>$1.620.327.756,30</td></tr><tr><td>Pago de Salario, Prestaciones sociales</td><td>27/12/2024</td><td>27/10/2030</td><td>$1.080.218.504,20</td></tr></table></td></tr>
</table>

Secretaría Distrital de Movilidad
Calle 13 # 37 - 35
Teléfono: (1) 364 9400
www.movilidadbogota.gov.co
Información: Línea 195

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO No. 2024-3666 ZONA 5 OCCIDENTE - SUR, SUSCRITO ENTRE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE MOVILIDAD Y CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27

	legales e indemnizaciones			
	Calidad del Servicio	27/10/2027	27/10/2032	$1.620.327.756,30
	Número de póliza: 65-44-101236553 Anexo 0			
	Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.			
	Fecha de aprobación: 02/01/2025			

Para constancia se firma por quienes en ella intervinieron, en Bogotá, a los veintidós (22) días del mes de enero de 2025.

MAGDA YOHANA ACERO CRUZ
C.C. No. 1.058.430.482 de Tasco
Profesional Universitario Código 219 Grado 08
Supervisor Contrato 2024-3666

ANGIE ANDREA HERNÁNDEZ CASTILLO
C.C. No. 1.013.623.150 de Bogotá
R/L CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27
Nit. 901.898.100-0

Secretaría Distrital de Movilidad
Calle 13 # 37 - 35
Teléfono: (1) 364 9400
www.movilidadbogota.gov.co
Información: Línea 195

MINUTA DEL CONTRATO DE INTERVENTORÍA
2024-3666

TABLA DE CONTENIDO

CLÁUSULA 1. DEFINICIONES
CLÁUSULA 2. OBJETO
CLÁUSULA 3. ALCANCE DEL OBJETO
CLÁUSULA 4. PLAZO DEL CONTRATO
CLÁUSULA 5. VALOR DEL CONTRATO
CLÁUSULA 6. ANTICIPO Y/O PAGO ANTICIPADO
CLÁUSULA 7. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL
CLÁUSULA 8. FORMA DE PAGO
CLÁUSULA 9. OBLIGACIONES GENERALES DEL INTERVENTOR
CLÁUSULA 10. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL INTERVENTOR
CLÁUSULA 11. DERECHOS DEL INERVENTOR
CLÁUSULA 12. OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD
CLÁUSULA 13. RESPONSABILIDAD
CLÁUSULA 14. INDEMNIDAD
CLÁUSULA 15. MULTAS
CLÁUSULA 16. CLÁUSULA PENAL
CLÁUSULA 17. GARANTÍAS
CLÁUSULA 18. INDEPENDENCIA DEL INTERVENTOR
CLÁUSULA 19. INEXISTENCIA DE RELACIÓN LABORAL ENTRE LA ENTIDAD Y EL INTERVENTOR
CLÁUSULA 20. CESIÓN
CLÁUSULA 21. LIQUIDACIÓN
CLÁUSULA 22. SUSCRIPCIÓN, PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN
CLÁUSULA 23. LUGAR DE EJECUCIÓN Y DOMICILIO CONTRACTUAL
CLÁUSULA 24. DOCUMENTOS

Entre **JHON ALEXANDER GONZALEZ MENDOZA**, identificado con cedula de ciudadanía Nº 1.026.558.244, nombrado mediante Resolución Nº 85343 del 13 de febrero de 2023 y acta de posesión de la misma fecha, como Subsecretario de Gestión de Movilidad, en representación de la **SECRETARÍA DISTRITAL DE MOVILIDAD** (en adelante la "Entidad") por una parte; y por la otra **CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27** (en adelante el "Interventor") en mi condición de representante legal, identificado como aparece en el "Formato 1 – Carta de Presentación de la oferta" hemos convenido celebrar el presente Contrato de Interventoría, previas las siguientes consideraciones:

I. Que mediante Resolución 333892 del 27 de septiembre de 2024 la Entidad abrió el Procedimiento de Contratación **SDM-CMA-116-2024**.

II. Que a través de la Resolución 765799 del 12 de diciembre de 2024 la Entidad adjudicó el contrato al oferente **CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27**

Con base en las anteriores consideraciones, la Entidad y el Interventor (individualmente la "Parte", conjuntamente las "Partes"), convienen las siguientes cláusulas.

CLÁUSULA 1. DEFINICIONES

Las expresiones utilizadas en el contrato con mayúscula inicial deben entenderse con el significado que se les asigna en el "Anexo 3 – Glosario". Los términos definidos son utilizados en singular y en plural según lo requiera el contexto en el cual son empleados. Otros términos con mayúscula inicial se comprenderán de acuerdo con la definición contenida en el artículo 2.2.1.1.1.3.1 del Decreto 1082 de 2015. Los términos no definidos serán interpretados de conformidad con su significado natural y obvio, en el contexto del proyecto de infraestructura de transporte en el que se pretende ejecutar las labores propias de interventoría.

CLÁUSULA 2. OBJETO

El objeto del contrato es l**NTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA A LOS CONTRATOS DE OBRA CUYO OBJETO ES: "REALIZAR LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL SUMINISTRO E IMPLEMENTACIÓN DE ELEMENTOS DE SEÑALIZACIÓN Y DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD VIAL EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C**

CLÁUSULA 3. ALCANCE DEL OBJETO

El Interventor debe ejecutar el contrato de conformidad con las especificaciones y características técnicas señaladas en los Documentos del Proceso de Contratación. **SDM-CMA-116-2024**, los cuales hacen parte integral de este.

Las actividades por desarrollar consisten en verificar el correcto cumplimiento del suministro e implementación de todos y cada uno de los elementos de señalización vertical y horizontal y demás dispositivos de seguridad vial, mediante un efectivo control y seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico al contrato de obra.

Para todos los efectos la Secretaría Distrital de Movilidad se reserva el derecho de intervención, el cual debe ser aprobado por el Gerente del Proyecto (Director de Ingeniería de Tránsito) y el Subdirector de Señalización, con el correspondiente seguimiento por parte de la interventoría y el acompañamiento del supervisor designado por la Secretaría Distrital de Movilidad para el contrato de interventoría

De acuerdo con lo anterior, las decisiones que tome la SDM sobre la ejecución de cada uno de los contratos de obra, se replicará en las acciones y actividades contractuales de la Interventoría, la cual deberá adaptarse a estas para dar cumplimiento a sus obligaciones y funciones.

Es responsabilidad del interventor, verificar las actividades ejecutadas por los contratistas, relacionadas con señalización de las áreas integrantes de los perfiles viales peatonal y vehicular constitutivos del Espacio Público Asociado a la Infraestructura de Transporte[1]. Son parte de las actividades contractuales, las desarrolladas con los proyectos de ciudad, tales como: carriles preferenciales, carriles de alta ocupación vehicular, medidas de gestión, urbanismo táctico (barrios vitales, proyectos especiales peatonales, andenes emergentes y conexiones peatonales), zonas de parqueo pago, micro movilidad, zonas amarillas, zonas de cargue y descargue, ciclorrutas y todos los demás proyectos de ciudad que surjan desde la Administración Distrital con el propósito del fortalecimiento del sistema de señalización para la movilidad y seguridad vial en la ciudad de Bogotá, asignados al lote objeto de su supervisión y seguimiento, que para el particular es el **LOTE CINCO (5) ZONA OCCIDENTE-SUR.**

La interventoría de la obra tiene las especificaciones descritas en el “Anexo 1 – Anexo Técnico” y el Estudio Previo, los cuales incluyen la descripción del proyecto u obra a la cual se realizará la interventoría y su información técnica (localización, actividades a ejecutar, alcance de la interventoría, entre otros.).

Considerando situaciones extraordinarias y sobrevinientes la entidad podrá asignar implementación inmediata de ID’s de zonas diferentes a la adjudicada al contratista, precisando que el valor de las obras de implementación en una zona diferente a la adjudicada no podrá superar el 6% del presupuesto oficial del lote y deberá cumplirse el siguiente procedimiento:

1. Acreditar por parte de la entidad la situación extraordinaria y sobreviniente que genera la necesidad de implementación inmediata de ID´s
2. La SDM deberá asignar dicha necesidad de implementación inmediata al contratista adjudicatario de la zona de conformidad con los requisitos exigidos en el numeral 3.2.1. del Anexo técnico (del proceso de Licitación pública) para su atención inmediata. En el evento que el contratista se encuentre en la imposibilidad técnica de cumplir debido a cualquiera de las condiciones descritas, deberá manifestarlo por escrito al interventor en un término no superior a un (1) día hábil siguiente a la asignación realizada por la entidad, lo cual no constituye presunto incumplimiento ni la generación de ANS.
3. Teniendo en cuenta la manifestación de imposibilidad del contratista, la interventoría deberá emitir concepto de viabilidad dentro de un (1) día hábil siguiente a la comunicación del contratista.
4. La entidad teniendo en cuenta la manifestación de imposibilidad del contratista y el concepto de viabilidad de la interventoría, deberá establecer el orden de selección a los contratistas de los otros lotes, conforme el siguiente procedimiento:

   A. La entidad deberá ordenar de menor a mayor las ofertas económicas presentadas por los contratistas adjudicatarios de los otros lotes.

   B. Del listado del literal A se suprime el contrato que no cuente con avance de ejecución de obra igual o superior al previsto, de conformidad con el último informe de interventoría presentado y aprobado por la entidad. En el evento en que ningún contrato cumpla con este requisito, no se podrá continuar con el presente procedimiento.

[1] Definición ampliada en el glosario del proceso en concordancia con el decreto 1504 de 1998

C. Del listado del literal A se suprime el contrato que a la fecha de la necesidad cuente con el menor saldo por girar por parte de la entidad, en comparación con los contratos de los otros lotes.

D. Del listado del literal A se suprime el contrato que a la fecha de la necesidad cuente con Informe de Presunto Incumplimiento generado por la interventoría.

E. Del listado del literal A se suprime el contratista que haya implementado el 6% del presupuesto del lote en una zona diferente a la adjudicada.

5. La entidad deberá citar a comité extraordinario a los siguientes intervinientes:

- Gerente de Proyecto (Director de Ingeniería de Tránsito de SDM).
- Representantes legales de los contratistas de obra y de interventoría, habilitados de conformidad al procedimiento.
- Supervisores de los contratos de interventoría.

En la sesión de comité extraordinario se desarrollará el siguiente orden del día:

1. La entidad expondrá la necesidad y presentará las características particulares del proyecto a ejecutar: tipo, dimensión, lugar o lugares de implementación, cronograma requerido, tipo de materiales, entre otros.
2. La entidad presentará el orden de selección que estableció de acuerdo con los criterios descritos en el punto 3 de este numeral.
3. La entidad asignará la actividad al contratista o contratistas de acuerdo con el orden de selección.
4. De este comité, se levantará acta y con la firma de ésta se entenderá la aceptación de las partes involucradas.

El Interventor se obliga con la Entidad a ejecutar, a los precios cotizados en la propuesta y con sus propios medios –materiales, maquinaria, laboratorios, equipos y personal- en forma independiente y con plena autonomía técnica y administrativa, hasta su total terminación y aceptación final, las actividades propias de interventoría según lo establece la legislación vigente, el Pliego de Condiciones, el Anexo Técnico y el contrato al cual se ejercerá la interventoría.

El Interventor y la Entidad asumen de forma obligatoria los Riesgos previsibles identificados y plasmados en el Pliego de Condiciones en la “Matriz 3 – Riesgos” y aceptados con la presentación de la propuesta.

CLÁUSULA 4. PLAZO DEL CONTRATO

El plazo estimado para la ejecución del contrato será de treinta y cuatro (34) meses, contados a partir de la firma del acta de inicio, para cada una de las siete (7) zonas en la cual se suscribirá una vez se cumplan las siguientes condiciones:

1. Que sean adjudicados los contratos de obra objeto de seguimiento por parte de la Interventoría.
2. La SDM haya aprobado la garantía única presentada por el contratista adjudicatario de la interventoría, y
3. Se haya expedido el registro presupuestal y demás requisitos para la legalización del contrato.

Excepcionalmente, por causas que constituyan fuerza mayor o caso fortuito, las partes de común acuerdo podrán suspender el plazo de ejecución del contrato, siempre que la naturaleza de las obligaciones lo admita, no se contraríen normas de orden público y se adopten medidas para superar las causas que motivaron la suspensión en el menor tiempo posible.

CLÁUSULA 5. VALOR DEL CONTRATO

El valor del contrato es hasta por la suma de **CINCO MIL CUATROCIENTOS UN MILLONES NOVENTA Y DOS MIL QUINIENTOS VEINTIUN PESOS ($5.401.092.521) M/CTE** incluido IVA impuestos, tasas, gravámenes, y todos los costos directos o indirectos derivados de la ejecución del contrato de interventoría en el evento de adjudicación, tales como sueldos, jornales y prestaciones sociales del personal profesional, técnico, administrativo, auxiliar vinculado al contratista, honorarios, asesorías en actividades objeto del contrato, desplazamientos, horas extras y alquileres, trabajo nocturno, trabajo en días feriados, suministros, publicaciones, impuestos y en general todos los gastos requeridos para el cabal cumplimiento de la actividad contratada.

El Interventor con la suscripción del contrato acepta que en el evento en que el valor total a pagar tenga centavos, estos se ajusten o aproximen al Peso, ya sea por exceso o por defecto, si la suma es mayor o menor a cincuenta (50) centavos. Lo anterior, sin que sobrepase el valor total establecido en el contrato.

CLÁUSULA 6. ANTICIPO Y/O PAGO ANTICIPADO

Para el presente contrato la Entidad no entregará al Interventor Anticipo y/o Pago Anticipado.

CLÁUSULA 7. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL

El pago de la suma estipulada en este contrato se sujetará a los Certificados de Disponibilidad Presupuestal correspondiente.

Número certificado disponibilidad presupuestal	Fecha certificado disponibilidad presupuestal	Valor certificado de disponibilidad presupuestal
2369	9/08/2024	$ 5.678.747.336
2 (VF 2025)	26/08/2024	$ 11.253.869.000
2 (VF 2026)	26/08/2024	$ 11.645.672.000
2 (VF 2027)	26/08/2024	$ 9.236.962.000

Para la atención del compromiso derivado del presente proceso fueron aprobadas vigencias futuras mediante reunión ordinaria presencial ante el Consejo Distrital de Política Económica y Fiscal - CONFIS mediante acta No. 10 del 30 de julio de 2024, el cual señala la autorización del cupo para la asunción de obligaciones con cargo a Rubro de inversión del proyecto 8000, tal como consta en el numeral 4.1 del mencionado documento de apropiaciones de vigencias futuras ordinarias para los años 2025, 2026 y 2027 las cuales irán hasta la suma de:

Vigencias futuras	
Año	***Valor***
2025	**$11.253.869.000**
2026	**$11.645.672.000**
2027	**$9.236.962.000**

CLÁUSULA 8. FORMA DE PAGO

La Secretaría Distrital de Movilidad pagará cada lote de interventoría de forma separada e independiente de la siguiente manera:

A. PAGO MENSUAL FIJO: El cincuenta por ciento (50%) del valor total del Contrato de Interventoría dividido en TREINTA Y CUATRO (34) pagos mensuales de igual valor. Estos pagos se realizarán previa verificación del cumplimiento de la dedicación y disponibilidad de los recursos mínimos establecidos para la ejecución del contrato de Interventoría por parte del interventor, quien aportará en el informe mensual los soportes necesarios.

B. PAGO MENSUAL POR AVANCE DE OBRA: Hasta el cuarenta por ciento (40%) del valor total del Contrato de Interventoría será pagado mensualmente y este valor será proporcional al porcentaje de ejecución de obra recibido por la interventoría y se pagará una vez se cuenten con los siguientes soportes:

Tabla 11. Pago mensual por avance de obra

CONCEPTO / SOPORTE	PORCENTAJE
Informe mensual de Interventoría en el cual se evidencia el seguimiento, control y recibo a satisfacción a satisfacción de las obras Implementadas por el contratista de obra de acuerdo con lo establecido por la entidad. El informe debe estar aprobado por el supervisor.	85%
Revisión y aprobación de la Georreferenciación con Concepto favorable de verificación por parte de la Entidad	15%

Los porcentajes mencionados en la tabla 11. Se calcularán sobre el 40% del valor variable facturado por la interventoría.

Es importante aclarar que las actividades de georreferenciación que no cuenten con el concepto favorable de la entidad no serán pagadas en la cuenta que se está tramitando, pero obligatoriamente se deberá tramitar y presentar el concepto favorable de la entidad en la siguiente cuenta como plazo máximo. La no presentación de la información en las condiciones dispuestas por la Entidad y en los plazos establecidos, es un incumplimiento de las obligaciones contractuales y generará la aplicación del Acuerdo de Nivel de servicio.

Para proceder con el pago del valor variable se tendrá en cuenta la información registrada en el acta de corte mensual del contrato de obra, el recibo a satisfacción por la interventoría y el concepto favorable de verificación por parte de la entidad de planos record y planillas de obra (georreferenciación), se realizará el acta de corte mensual en la que se reflejará las cantidades de obra por ítem y su respectivo costo. Para su facturación debe estar implementada la señalización y dispositivos de seguridad vial del punto inspeccionado y/o solicitado, también deberá estar aprobada por la Interventoría. Esta acta deberá estar firmada por el contratista y la Interventoría. Esta información deberá entregarse dentro de los siete (7) días hábiles después del corte mensual y harán parte del informe mensual como soporte de la cuenta mensual de la interventoría cuenta la información registrada en el acta de corte mensual del contrato de obra en la que se reflejan las cantidades de obra por ítem y su respectivo costo.

Esta información deberá entregarse dentro de los siete (7) días hábiles después del corte mensual y harán parte del informe mensual como soporte de la cuenta mensual de la interventoría.

C. PAGO FINAL: El diez por ciento (10%) del valor total del Contrato de Interventoría se pagará de la siguiente manera:

ACTIVIDADES	PORCENTAJE
• Suscripción de acta de terminación y recibo a satisfacción de las obras de señalización del contrato de obra • Entrega del informe final con todos los productos contenidos en los documentos relacionados con el contrato de interventoría y aprobación por el supervisor designado de la Entidad. • Planos récord de la obra ejecutada firmados por el contratista de obra, aprobados por la Interventoría y debidamente verificados mediante concepto favorable por la SDM	5%
• Suscripción acta de liquidación del contrato de Interventoría	5%

Para el pago de la cuenta del último mes, será requisito que el 100% de la georreferenciación cuente con el concepto favorable de verificación por parte de la Entidad, de lo contrario no se tramitará el pago y solo se adelantará cuando se cumpla con este requisito.

Parágrafo 1: Los precios propuestos para cada una de las vigencias, esto es, vigencia 2024, vigencia 2025, 2026 y vigencia 2027 deben cubrir todos los costos directos e indirectos derivados del contrato en el evento de adjudicación, así como el incremento anual de estos por cambio de vigencia, impuestos y los demás gastos inherentes al cumplimiento satisfactorio del contrato. Los precios propuestos para cada vigencia no estarán sujetos a revisiones ni reajustes durante el contrato. El precio de la propuesta deberá presentarse en pesos colombianos, no se aceptarán propuestas presentadas en moneda extranjera.

En todos los casos, la Secretaría Distrital de Movilidad efectuará las deducciones a que haya lugar sobre cada pago, de conformidad con lo dispuesto en la legislación vigente sobre la materia, en todo caso los pagos estarán sujetos al programa anual de caja (PAC) de la Entidad.

Parágrafo 2: teniendo en consideracion que la ejecucion del contrato de interventoria esta atado a la ejecucion del contrato de obra, en caso de suspensión del contrato de obra objeto de seguimiento, las partes acordarán la suspensión de la interventoría de dicha zona. Igual circunstancia acontecerá, independientemente de la causa y forma de terminación, si la causa de terminacion ocurriera antes del vencimiento o cumplimiento del plazo contractual de ejecución pactado para cualquiera de los contratos de obra que atiende cada una de las siete (7) zonas. El contrato de interventor'ia se terminara, y asi lo acuerdan las partes, en el evento en que el contrato de obra no se suscriba por cualquier causa.

En caso de terminación anticipada del contrato de interventoría, sólo habrá lugar al pago del tiempo de prestación efectiva de las actividades contratadas.

Parágrafo 3: La expedición de facturas o cuentas de cobro se deberán ceñir en su totalidad a las fechas del Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC) de la Secretaría Distrital de Movilidad.

Para efectuar los pagos se requerirá la siguiente documentación mínima, la cual será expedida y/o verificada por parte del supervisor y/o el interventor según aplique:

1. Certificado de supervisión diligenciado y firmado por el interventor (contratista) y el supervisor designado por la Secretaría (formato suministrado por la Dirección Administrativa y Financiera de la Secretaría).
2. Informe de actividades diligenciado y firmado por el supervisor (formato suministrado por la Dirección Administrativa y Financiera de la Secretaría).
3. Informe mensual de actividades de la interventoría radicado al supervisor designado por la Secretaría Distrital de Movilidad, el cual debe contener un resumen ejecutivo e informe básico de las actividades desarrolladas en el periodo estipulado en el certificado de supervisión, su contenido mínimo y el tiempo de radicación se describen en el numeral 3.2.2. MANEJO DE INFORMES de este documento.
4. Como requisito para la autorización del pago, a partir del segundo mes, el informe mensual del mes inmediatamente anterior deberá cumplir a satisfacción las especificaciones establecidas por la entidad y contar con su aprobación.
5. Certificación de los pagos de salarios y honorarios expedido por el representante legal o revisor fiscal de la empresa, consorcio o unión temporal. Fotocopia de la cédula de ciudadanía del revisor fiscal o contador, fotocopia del certificado disciplinario del revisor fiscal o contador expedido por la Junta Central de Contadores con vencimiento no mayor a tres (3) meses a partir de su expedición. Anexar soportes
6. Certificación de los pagos de seguridad social y parafiscales expedido por el representante legal o revisor fiscal de la empresa, consorcio o unión temporal. Para las personas del régimen simplificado, fotocopia del pago de la seguridad social donde se especifique el período que se está cancelando y la misma tiene que ser legible, fotocopia de la cédula de ciudadanía del revisor fiscal o contador, fotocopia del certificado disciplinario del revisor fiscal o contador expedido por la Junta Central de Contadores con vencimiento no mayor a tres (3) meses a partir de su expedición. Anexar soportes
7. Copia de las planillas de pago de salud, pensiones y ARL del personal vinculado al contrato correspondientes al período que se factura.
8. Factura original debidamente expedida de acuerdo con lo establecido en el estatuto tributario, para los casos correspondientes, anexando número de cuenta y Entidad bancaria. La cuenta debe estar a nombre del contratista para lo cual se debe anexar el certificado respectivo de la Entidad bancaria.
9. Formato de “Vinculación de Transferencia Electrónica” en original, sin ningún tipo de enmendadura. El titular de la cuenta bancaria registrado en este formato debe coincidir con el beneficiario de la factura, en caso de cambio de cuenta bancaria del proveedor o contratista, debe informar y anexar los documentos soporte a la Dirección Administrativa y Financiera de la Secretaría.
10. Para personas jurídicas certificación de Cámara de Comercio con vencimiento no mayor a tres (3) meses a partir de su expedición, para consorcio o unión temporal, copia del acta de acuerdo consorcial y para personas naturales, copia de la cédula de ciudadanía.
11. Original del Acta de Pago del periodo correspondiente, firmado por el contratista. Cuadro en el que se discriminen los servicios y pagos del personal efectivamente asignado en el periodo con valores unitarios, subtotales y valor total.
12. El pago de la factura se realizará dentro de los treinta (30) días siguientes a la presentación de la factura correspondiente y cumplimiento de la totalidad de los requisitos antes señalados en la Subsecretaría de Gestión Corporativa - Dirección Administrativa y Financiera de la Entidad.

13. Para la presentación de la factura se debe haber programado en el mes anterior, el valor exacto en el Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC) de la Entidad y en todo caso los pagos estarán sujetos a este.
14. El contratista deberá tener en cuenta que todos los impuestos y retenciones que se causen en virtud de la celebración del contrato estarán a su cargo.
15. Para avalar el pago correspondiente del mes facturado, el contratista hará la entrega completa de la documentación descrita anteriormente dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al corte del periodo a facturar.
16. Cuando el plazo del contrato se prolongue más allá de la terminación del año fiscal debido al proceso de sustitución de disponibilidades y registros presupuestales, las cuentas que correspondan al mes de enero del siguiente año, se podrán presentar anticipadamente, siempre y cuando cumplan con lo establecido en el contrato. En todo caso la Secretaría se atendrá a las disposiciones que expida la Secretaría Distrital de Hacienda para el cierre de la respectiva vigencia fiscal.
17. Con la suscripción del Contrato, se acepta que en el evento que el valor total a pagar tenga centavos, estos se ajusten o aproximen al peso más cercano, de conformidad con lo establecido en la circular DDT 11 de 2018, expedida por el Tesorero Distrital de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. Lo anterior, sin que sobrepase el presupuesto oficial establecido en el presente proceso de selección. El porcentaje por concepto del impuesto al valor agregado (IVA) se calculará, de conformidad con las disposiciones que rijan la materia.

Parágrafo 4: "Los impuestos a Nivel Nacional (IVA y Retenciones en la Fuente) a cargo del contratista, se aplicarán de acuerdo con la naturaleza establecida en el RUT: Persona Natural, Persona Jurídica, Régimen Común, Régimen Simplificado, Gran Contribuyente y Autorretenedor.

Los impuestos o gravámenes correspondientes serán:

CONCEPTO	TARIFA	OBSERVACIÓN
RETENCIÓN EN LA FUENTE A TÍTULO DE RENTA	2%	No se efectúa retención si es Autorretenedor.
RETENCIÓN DE IMPUESTO AL VALOR AGREGADO	15%	No se efectúa retención si es Gran Contribuyente
RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO	8.66 X MIL	La tarifa se establece de acuerdo con la Actividad Económica
ESTAMPILLA UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS	1,1%	
ESTAMPILLA PRO CULTURA	0.5%	
ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR	2%	
ESTAMPILLA UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA	0.5%	

Así mismo, los porcentajes para cada uno de los ítems antes enunciados serán calculados de conformidad con la norma Nacional o Distrital vigente al momento de su aplicación".

Parágrafo 5: La entidad no reconocerá valores adicionales a los establecidos en la propuesta, la subvaloración no dará lugar a reconocimiento de imprevistos.

Parágrafo 6: De conformidad con lo establecido en los pliegos tipo, se aclara que la forma de pago es por precio global y no unitario.

La Entidad no se hace responsable por las demoras presentadas en el trámite para el pago al Interventor cuando ellas fueren ocasionadas por encontrarse incompleta la documentación de soporte o no ajustarse a cualquiera de las condiciones establecidas en el contrato.

La Entidad hará las retenciones a que haya lugar sobre cada pago, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes sobre la materia.

El Interventor deberá acreditar para cada pago derivado del contrato, que se encuentran al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda.

CLÁUSULA 9. OBLIGACIONES GENERALES DEL INTERVENTOR

Además de las derivadas de la esencia y naturaleza del contrato, la ley, las obligaciones y condiciones señaladas en el Pliego de Condiciones y demás Documentos del Proceso y de las establecidas en el "Anexo 1 – Anexo Técnico", vigente durante la ejecución del contrato, el Interventor se obliga a:

1. Cumplir con las condiciones establecidas en los Documentos del Proceso de Contratación.
2. Desarrollar el objeto del contrato en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en los Documentos del Proceso de Contratación.
3. Garantizar la calidad de los bienes y servicios prestados, de acuerdo con el Anexo Técnico, el Pliego de Condiciones y demás Documentos del Proceso.
4. Dar a conocer a la Entidad cualquier reclamación que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre el objeto del contrato o sobre sus obligaciones.
5. Abstenerse de ordenar y/o aprobar trabajos sin contar con el debido respaldo presupuestal.
6. Acreditar el cumplimiento de la formación académica y la experiencia del equipo de trabajo definidos en el Documento base y en el "Anexo 1 – Anexo Técnico", en los plazos acordados con la Entidad.
7. Identificar las oportunidades para promover la vinculación de mano de obra de personal local durante la ejecución del contrato.
8. Dar cabal cumplimiento al pacto de transparencia y declaraciones de la carta de presentación de la oferta.
9. Informar a la Entidad cuando ocurra una situación que implique una modificación del estado de los riesgos existentes al momento de proponer o celebrar el contrato, como sería el caso de la existencia de investigaciones, medidas de aseguramiento o condenas proferidas en Colombia o en el extranjero que afecten al Interventor o incidan en su capacidad para continuar con la ejecución del contrato.
10. Comunicarle a la Entidad circunstancias políticas, jurídicas, sociales, económicas, técnicas, ambientales o de cualquier tipo, que puedan afectar la ejecución de este contrato.
11. Durante la ejecución del contrato deberá observar las leyes y los reglamentos relativos con Salud Ocupacional y Seguridad Industrial y tomar todas aquellas precauciones necesarias para evitar que se produzcan en las zonas de sus campamentos de trabajo, accidentes o condiciones insalubres; así como dotar a su personal y asegurar el uso adecuado de los elementos de protección personal (EPP).
12. Informar los cambios en la composición del capital social de la persona jurídica cada vez que ocurran, la existencia de pactos o acuerdos de accionistas que guarden relación con las

actividades de la sociedad; su pertenencia o no a un grupo empresarial, si se trata de una matriz, subordinada, o Sucursal de sociedad extranjera, así como la información relevante de índole jurídica, comercial o financiera, como lo es indicar si está en proceso de liquidación la persona jurídica o sus representantes legales, socios o accionistas.

13. Cumplir con sus obligaciones laborales respecto del personal a su cargo y con las obligaciones tributarias y ambientales que le correspondan de acuerdo con su labor.
14. Ejecutar el contrato con el Personal Clave Evaluable ofrecido en el Procedimiento de Contratación. En caso de requerir el cambio de personal, por razones que deben quedar sustentadas en el expediente del contrato, el Interventor presentará las hojas de vida del aspirante, con sus respectivos soportes para evaluación de la Entidad, en un plazo no mayor a ocho (8) días hábiles, contados a partir de que el Interventor solicite el cambio del personal. La persona que reemplazará al profesional del Personal Clave Evaluable debe cumplir con los requisitos mínimos descritos en la "Matriz 4- Lineamientos de requisitos del personal" y tener el año de experiencia específica adicional y/o tener el título de formación académica adicional, si se trata de un profesional por el cual se asignó puntaje.
15. Realizar sus entregables (comunicaciones, informes, memorias de cálculo, diseños por componentes) en papel que cumpla con las siguientes características: (i) estar certificado en el Sello Ambiental Colombiano o (ii) estar en papel reciclado o procedente de fuentes forestales sostenibles o naturales y libre de cloro elemental.
16. Realizar todos los pagos de honorarios y/o salarios, parafiscales e indemnizaciones a que haya lugar e igualmente dar cumplimiento a las normas de afiliación y pago de al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensiones y riesgos), que le correspondan de acuerdo con el personal que llegare a emplear en la ejecución del contrato, en las cuantías establecidas por la ley y oportunamente. Deberá demostrar el aporte a los Sistemas de Seguridad Social Integral y parafiscal (artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 80 de 1993) que le corresponda para cada pago o abono en cuenta según la forma de pago.
17. Manejar con la debida confidencialidad la información a que tenga acceso, así como la producida a lo largo de la ejecución del contrato.
18. Reportar la información relacionada con la ejecución del contrato o que tenga incidencia en ella cuando sea requerida por la Entidad.
19. Acreditar el cumplimiento de la formación académica y la experiencia del equipo de trabajo definida en el documento base y en el "Anexo 1 - - Anexo Técnico" en los plazos acordados con la Entidad.
20. Cumplir los Protocolos de Bioseguridad, en particular a los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo previstos en la Resolución 312 de 2019, o la norma que lo modifique, complemente o sustituya.
21. Constituir dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato la garantía única a favor de la Secretaría en los términos establecidos en este documento, mantenerla vigente durante el término de ejecución y liquidación del contrato por los valores y con los amparos previstos en el mismo.
22. Allegar oportunamente la documentación necesaria para suscribir y legalizar el contrato. Suministrar oportunamente la información necesaria y el apoyo logístico y operativo que requiera el contratista, para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales.
23. Mantener estricta reserva y confidencialidad sobre la información que conozca por causa o con ocasión de la ejecución del objeto contractual.
24. Atender de forma inmediata las sugerencias, los requerimientos y recomendaciones establecidas por el supervisor del contrato.
25. Contar con las herramientas, equipos y el personal necesario para cumplir con el objeto y plazo de ejecución del contrato.
26. Facturar en debida forma las actividades ejecutadas, de conformidad con la forma de pago establecida para el contrato.
27. Pagar por su cuenta y riesgo exclusivos y en forma oportuna todos los salarios, prestaciones legales y extralegales de sus empleados, cumplir con las obligaciones de aportes al sistema de seguridad social y aportes parafiscales previstos en la Ley 100 de 1993, ley 1562 de 2012 y sus

Decretos Reglamentarios y el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y demás normatividad que la aclare, adicione o modifique. Suministro de uniformes, elementos de higiene según lo estipulado en el código sustantivo de trabajo y demás normas relacionadas, aspectos tributarios, laborales, de seguridad industrial y salud ocupacional, ambientales y de anticorrupción que surjan con ocasión de la suscripción y ejecución del contrato. Responder por el cumplimiento de sus obligaciones fiscales y tributarias en los términos de Ley.

28. Mantenerse al día en el pago de las obligaciones del Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, relativos al pago de contribuciones parafiscales y aportes a los regímenes de seguridad social en salud y pensiones. Esto deberá acreditarlo con los respectivos soportes de pago.
29. Realizar el pago a sus proveedores en los términos acordados y mantenerse al día con estas obligaciones económicas.
30. Cumplir con todas las obligaciones legales respecto a suministro de dotaciones, elementos de protección personal, elementos de higiene según lo estipulado en el código sustantivo de trabajo y demás normas relacionadas, aspectos tributarios, laborales, de seguridad industrial, bioseguridad y salud ocupacional, ambientales y de anticorrupción que surjan con ocasión de la suscripción y ejecución del contrato.
31. Suscribir las actas y presentar los informes contractuales y requeridos durante la ejecución del contrato, solicitados por el supervisor de este y/o por el funcionario designado por la Entidad.
32. Conocer y acatar las normas contractuales, Manual de Contratación y Supervisión e Interventoría de la Entidad.
33. Mantener actualizada la dirección comercial durante la vigencia del contrato y hasta la liquidación de este y presentarse a la Secretaría Distrital de Movilidad en el momento que sea requerido por la misma para la suscripción de la correspondiente acta de liquidación.
34. Reportar en caso de cualquier novedad la situación de forma inmediata al supervisor del contrato de manera escrita.
35. Participar activamente en todas las reuniones a las que sea requerido por parte de la Secretaría Distrital de Movilidad.
36. Garantizar que las actividades del contrato sean realizadas por personas que se encuentren avaladas por la Supervisión.
37. Informar a la entidad sobre los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato.
38. Deberá garantizar el Interventor el personal adicional que se requiera para cumplir con el objeto del contrato y los niveles de servicios previstos por la entidad, si bien así lo exige SDM.
39. Elaborar y radicar en la SDM lo previsto en el contrato, anexo técnico, manuales, lineamientos, procedimientos y formatos adoptados por la SDM, en el caso que sea requerida.
40. Garantizar el 5% de la provisión de bienes o servicios por parte de alguno o algunos de los siguientes sujetos de especial protección constitucional: población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación, víctimas de conflicto armado interno, mujeres cabeza de hogar, adultos mayores, personas en condición de discapacidad, así como la población de las comunidades indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana, entre otros sujetos identificados por la Ley o la jurisprudencia de esta manera.
41. Deberá mantenerse durante toda su vigencia en el porcentaje mínimo establecido en este numeral, del porcentaje de sujetos mencionados incorporados a la ejecución del contrato, so pena del incumplimiento contractual.
42. El supervisor hará el seguimiento y verificará que las personas vinculadas al inicio y durante la ejecución del contrato pertenezcan a los grupos poblacionales enunciados anteriormente. Para estos efectos, el contratista presentará la documentación respectiva que acredite la condición de los sujetos mencionados y la forma en la que participarán durante la ejecución del contrato. El cumplimiento de esta obligación deberá probarse ante el Interventor dentro de los diez (10) días calendario siguientes contados a partir de la suscripción del acta de inicio.
43. Para la acreditación de la condición de mujer cabeza de familia, personas en condición de discapacidad, adultos mayores, población de las comunidades indígena, negra, afrocolombiana,

raizal, palenquera, Rrom o gitana, personas en proceso de reintegración o reincorporación, se aplicará en lo pertinente lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015 o la norma que lo modifique, complemente o sustituya. Por su parte, la condición de población en pobreza extrema se constatará en las bases de datos del Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (Sisbén IV) y la condición de víctima de conflicto armado y de desplazados por la violencia deberá demostrarse con el certificado de inclusión en el Registro Único de Víctimas – RUV, en los términos del Decreto 1084 de 2015 o la norma que lo modifique, complemente o sustituya. La condición de los sujetos de especial protección constitucional que no se encuentre definida en esta cláusula deberá ser acreditada por el contratista de conformidad con lo determinado por la ley y la jurisprudencia en ausencia de norma aplicable[2].

44. Las demás que se deriven de la naturaleza del contrato y que sean pertinentes para la óptima ejecución de este y las contenidas en el Artículo 5° de la Ley 80 de 1993 y todas aquellas emanadas de la naturaleza y esencia del contrato, de acuerdo con las normas legales vigentes, la propuesta presentada y el pliego electrónico de condiciones y su documento tipo o base, el cual hará parte integral del futuro contrato.

CLÁUSULA 10. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL INTERVENTOR

1. Tener conocimiento completo y detallado del contrato de obra al cual realizará la interventoría, junto con todos los aspectos técnicos y documentos de antecedentes del contrato objeto de la interventoría (estudios previos, pliego de condiciones electrónico, su documento tipo o base, anexos, adendas y demás documentación que hacen parte del contrato).

2. Desarrollar el objeto del contrato en la forma y condiciones previstas en el estudio previo, en el documento base o pliego tipo, el Anexo No. 1- Anexo Técnico, los documentos del contrato y la propuesta presentada por el contratista adjudicatario y el contrato suscrito.

3. Dar cumplimiento a las actividades establecidas en el documento Anexo No. 1- Anexo Técnico, en los numerales 3.1 Actividades de Carácter Técnico, 3.2 Actividades de Carácter Administrativo, 3.3 Actividades de Carácter Jurídico y 3.4 Actividades de Carácter Financiero.

4. Revisar y aprobar los documentos, establecidos en el anexo técnico numeral 3.1.2. y en el documento base en el numeral 8.1. del Pliego de Licitación Pública y presentados por el Contratista de Obra.

5. Realizar todas las actividades necesarias para el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico que, sobre el cumplimiento del contrato de obra, para la implementación de señalización, a fin de garantizar el cabal cumplimiento de las especificaciones técnicas señaladas en los estudios previos, Documento Base o Pliego Tipo, adendas, anexo técnico y normatividad vigente aplicable, así como los ofrecimientos adicionales contemplados en la propuesta presentada.

6. Entregar los soportes de acreditación de formación académica y experiencia del personal clave evaluable y demás equipo mínimo de trabajo establecido en el anexo técnico en un plazo máximo de tres (03) días hábiles posterior a la suscripción del contrato de interventoría, para revisión y aprobación por parte del supervisor designado por la SDM contará con cinco (05) días hábiles previo a la suscripción del acta de inicio. Si hay lugar a correcciones y/o aclaraciones, las mismas deben ser resueltas a más tardar dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la realización de las mismas.

7. Revisar y aprobar el Plan de Trabajo presentado por parte del Contratista de obra, previa suscripción del acta de inicio, con el respectivo cronograma de actividades, acorde al seguimiento, revisión (verificación) y entrega de los productos contractuales del contratista, y demás requeridos en el Anexo Técnico a efecto de lograr el correcto desarrollo del contrato.

8. Disponer del equipo mínimo de trabajo, y garantizar la idoneidad y experiencia de las personas que prestarán los servicios objeto del contrato, así como las responsabilidades asignadas en cada una de ellas y el tiempo de dedicación, lo anterior acorde con lo exigido en el Documento

[2] ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.16 del decreto 1860 de 2021

Base o Pliego Tipo y en el anexo técnico. El personal que se vincule para la ejecución del contrato dependerá administrativamente del Contratista y no tendrá vínculo laboral con la Secretaría.

9. Consignar en actas conforme al modelo suministrado por la Secretaría, todo convenio, acuerdo y pacto que sea necesario y conveniente para el normal desarrollo de los trabajos contratados con el contratista, previa aprobación de la Entidad

10. Presentar los informes semanales, mensuales y final, además, de cualquier otro que solicite la Entidad sobre el desarrollo de los trabajos, problemas presentados, soluciones, determinaciones, avances y actividades desarrolladas por la interventoría, en forma tal que permita una visión clara y completa del estado de los trabajos. Lo anterior deberá estar soportado en registros fotográficos y fílmicos, siguiendo las recomendaciones del Manual de la SDM – Tips de Fotografía & Video.

11. Garantizar todos los recursos necesarios y la disponibilidad de los equipos, vehículos, materiales, y en términos generales, todo los insumos requeridos y ofrecidos en la propuesta presentada durante la ejecución del contrato, para desarrollar todas las actividades inherentes al objeto contractual, de acuerdo con la necesidad del servicio y a la ejecución del contrato objeto de seguimiento

12. Garantizar que, dentro del personal vinculado para el desarrollo del contrato, **se contratará un 13,8% de mujeres para la ejecución contractual**, dando así cumplimiento a lo establecido en el artículo 3 del **Decreto 634 de 2023**, esto se deberá verificar mediante manifestación semestral, es decir, cada seis meses (a finales del semestre a certificar) bajo juramento del Representante legal y del Revisor Fiscal o Contador Público (cuando aplique) del contratista, sin perjuicio de otros mecanismos de verificación que establezca la interventoría del contrato.

13. Garantizar un componente de jóvenes entre los 18 y 28 años de edad profesionales o tecnólogos para la ejecución del presente contrato. El porcentaje de jóvenes vinculados será del 5% del total del personal que se requiera para la ejecución del contrato, de conformidad con el artículo 8 de la ley 2119 de 2021.

14. Solicitar autorización previa al Supervisor designado por la SDM para el contrato de Interventoría, cualquier cambio o reemplazo de personal durante la ejecución del contrato, para lo cual se deberá presentar una persona que cumpla con los requisitos mínimos solicitados en el Documento Base o Pliego Tipo, y que acredite la formación académica y la experiencia **en iguales o mejores condiciones a las propuestas inicialmente, a las exigidas en el Anexo Técnico, y según el profesional a reemplazar**.

Para sustituir a un miembro del equipo de trabajo del Contratista, se avisará formalmente a la Entidad con ocho (8) días calendario de anticipación, salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito. Se debe planear y ejecutar el empalme del personal entrante y saliente con costo a cargo del Contratista.

Cualquier novedad (incapacidad, calamidad doméstica, etc.) debe ser atendida directamente por el Contratista y suplida con una persona que cumpla con las mismas condiciones del personal que se reemplaza, por el tiempo que dure la novedad.

La entidad se reserva el derecho de solicitar el cambio de cualquier integrante del equipo mínimo, en los siguientes eventos:

a. Por autorización o solicitud de la Secretaría por intermedio del Supervisor del contrato, cuando se advierta que el desarrollo de sus actividades no es satisfactorio, o sus actuaciones atentan contra la buena relación con el contratante, o cause algún impacto negativo a la Entidad.
b. Por fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados.
c. En el evento de enfermedad o vacaciones será reemplazado y sólo por el tiempo necesario. En caso de requerir reemplazo o modificación del recurso humano, se deberá contar con la aprobación por escrito del supervisor del contrato, quien se reserva el derecho de aprobar.

d. El Supervisor tendrá un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles para la revisión y emisión del concepto acerca de la hoja de vida del profesional.

15. Realizar las actividades necesarias y encaminadas a garantizar que en todo tiempo durante la ejecución del contrato cumplan condiciones óptimas en materia de señalización y seguridad vial.
16. Atender en forma inmediata las observaciones por parte de la Secretaría, con el fin de garantizar el cumplimiento de las especificaciones, los controles de calidad, los plazos, la calidad de la información, los pagos de salarios, prestaciones sociales y aportes parafiscales del personal asignado al proyecto; en general, todas las observaciones y requerimientos relacionados con el cumplimiento de las obligaciones contractuales.
17. Proporcionar una organización logística que facilite el cumplimiento, control y manejo de aspectos técnicos y fiscales a través de las actividades relacionadas.
18. Disponer y administrar los recursos de personal, equipos, implementos y demás servicios necesarios para la ejecución del objeto contractual y garantizar la idoneidad de las personas responsables de la ejecución del contrato y demás obligaciones que se generen para el normal desarrollo en la ejecución de este.
19. Programar reuniones ordinarias de interventoría (mínimo una semana) en conjunto con el contratista y la Secretaría Distrital de Movilidad con el objeto de analizar e informar sobre el estado y avance del contrato. Estás reuniones se realizarán con el Comité Técnico y demás personal que se considere conveniente, dependiendo de las necesidades.
20. Programar las reuniones y/o comités técnicos definidos en el Anexo No. 1-Técnico.
21. Levantar actas de las reuniones ordinarias y extraordinarias, así como coordinar su suscripción por los asistentes a las mismas.
22. Consignar en actas todo convenio, acuerdo y pacto que sea necesario y conveniente para el normal desarrollo de los trabajos contratados.
23. Presentar, al finalizar el contrato de interventoría, un balance de este, donde se relacionarán cada una de las actas de corte mensual que constituyeron la ejecución y los demás aspectos descritos en el anexo técnico sobre el contenido del informe final.
24. Asumir los costos de operación (combustible y mantenimiento, entre otros), impuestos, tasas y todos aquellos gastos necesarios para el adecuado funcionamiento de los vehículos; razón por la cual deben estar incluidos en el valor de la oferta. Cuando alguno de los vehículos necesite estar fuera de servicio por mantenimiento, deberá ser reemplazado por uno de características iguales o superiores. No se aceptarán vehículos con marcas institucionales diferentes a las del contratista o con marcas de transporte escolar
25. Elaborar el reporte de indicadores, metas semanales y mensuales de señalización horizontal y vertical por cada contrato, de acuerdo con las indicaciones de la SDM y reportarlos a la Entidad en un plazo máximo de 3 días hábiles posteriores al corte de obra.
26. Vigilar y asegurar el cumplimiento de las metas contractuales logrando que se desarrolle el contrato dentro de los plazos e inversión establecido y previsto originalmente.
27. Asesorar a la Secretaría en todos los asuntos técnicos, administrativos, operativos, financieros, jurídicos, tributarios y contables, relacionados con la interventoría a su cargo, que se presenten en el desarrollo del contrato derivado de la Licitación Pública cuyo objeto es “REALIZAR LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL SUMINISTRO E IMPLEMENTACIÓN DE ELEMENTOS DE SEÑALIZACIÓN Y DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD VIAL EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C.”.
28. Servir de interlocutor permanente entre la Secretaría Distrital de Movilidad y el contratista de obra de todas las actividades inherentes al proceso de señalización y seguridad vial por zona en la ciudad de Bogotá D.C. Existirá relación directa entre el interventor (contratista) y la supervisión designada por parte de la Secretaría al contrato de interventoría correspondiente.
29. Desarrollar todas las actividades necesarias para garantizar el correcto cumplimiento de las actividades inherentes al proceso de señalización en Bogotá
30. Acatar y presentar dentro de los tiempos establecidos en el anexo técnico y en el contrato los informes y demás documentos y entregables que se hayan establecido so pena de generar un incumplimiento que acarrea la aplicación del debido proceso sancionatorio.

31. Impartir por escrito las observaciones al contratista de obra en todo lo que se refiere al cumplimiento de las cláusulas de su contrato. Cualquier comunicación dirigida al contratista deberá ser enviada con copia al supervisor del contrato de interventoría.
32. Suministrar al personal uniformes y los elementos de seguridad industrial, higiene y salud ocupacional, según lo estipulado en las normas vigentes
33. Atender y resolver por escrito dentro de los términos legales, las solicitudes que presente el contratista y la Secretaría Distrital de Movilidad en desarrollo del objeto del contrato objeto de interventoría
34. Aprobar, revisar y firmar todos los documentos del contrato sobre el cuál se ejerce la interventoría.
35. Realizar de forma conjunta con el contratista el Inventario detallado de la señalización y demás dispositivos de seguridad vial existentes sobre el (los) corredor (es) vial (es) asignado (s). Es obligatorio completar, verificar y validar que se cuente con toda la información existente en sitio.
36. Realizar de forma conjunta con el contratista la valoración técnica y el diagnóstico del estado y condiciones en las que se encuentra cada uno de los elementos y dispositivos de señalización existentes en el corredor vial (determinar su vida útil).
37. Apoyar al contratista en la elaboración del plan de intervención y la programación de actividades en material de señalización sobre el corredor vial, a ejecutar durante el plazo contractual
38. Aprobar el plan de intervención y la programación de actividades en materia de señalización sobre el corredor vial.
39. Aprobar los cronogramas presentados por el contratista, así como la metodología para el desarrollo de las actividades
40. Establecer el protocolo o procedimiento a cumplir previo a la ejecución de cualquier intervención en material de señalización sobre el corredor vial.
41. Definir y aprobar las intervenciones a que haya lugar para mantener el nivel de servicio y seguridad en términos de señalización y seguridad vial para el corredor.
42. Aprobar las garantías de las implementaciones realizadas por el contratista
43. Verificar y garantizar la correcta conclusión de las obras y actividades
44. Hacer seguimiento y documentar el cumplimiento de las garantías aprobadas a cada una de las implementaciones realizadas por el contratista.
45. Para dar cumplimiento al Decreto 380 de 2015 "*Por el cual se formula la Política de Trabajo Decente y Digno de Bogotá, D.C., y se dictan otras disposiciones*." de la Alcaldía Mayor de Bogotá, el contratista deberá vincular como mínimo un diez por ciento (10%) del personal total requerido para el desarrollo del contrato, proveniente de la población vulnerable, y su selección e incorporación debe realizarse de acuerdo con los parámetros establecidos en el capítulo III de dicho Decreto. Esta actividad deberá efectuarse mensualmente y el reporte de los resultados deberá consolidarse en el informe mensual de obra para el aval de la interventoría.
46. Realizar seguimiento y control a cantidad de elementos de calidad adicional, ofertados por el contratista de obra en su propuesta.
47. Las demás que se encuentren contenidas en el Anexo Técnico de Interventoría
48. Las demás inherentes a la naturaleza del contrato, el Anexo Técnico, Anexo previo (Pliego de Condiciones) y propuesta presentada por el contratista, documentos que hacen parte integral del contrato y que garanticen su cabal y oportuna ejecución

PARÁGRAFO 1: Se debe tener en cuenta que, en caso de prorrogarse el plazo de ejecución de la obra, la interventoría podrá prorrogarse por el mismo tiempo del contrato de obra conformidad con las condiciones establecidas en el contrato celebrado, teniendo en cuenta que el contrato de interventoría es un contrato accesorio al contrato de obra y atendiendo a lo establecido en el artículo 85 de la Ley 1474 de 2011".

CLÁUSULA 11. DERECHOS DEL INTERVENTOR

El Interventor tiene derecho a:

1. Recibir una remuneración por la ejecución del Contrato de Interventoría en los términos pactados en la Cláusula 8 del presente contrato.

CLÁUSULA 12. OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD

La Entidad está obligada a:

1. Expedir el registro presupuestal.
2. Aprobar oportunamente las garantías.
3. Cumplir con las condiciones establecidas en los Documentos del Proceso de Contratación.
4. Fijar un cronograma con el Contratista para la ejecución del factor de calidad ofrecido en la etapa de selección que permita su implementación oportuna durante el desarrollo del contrato.
5. Pagar la remuneración por la ejecución de la obra en los términos pactados en la forma de pago.
6. Suministrar oportunamente la información necesaria y el apoyo logístico y operativo que requiera el contratista, para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales.
7. Ejercer el control y la vigilancia sobre el cumplimiento de las obligaciones del contrato, a través del interventor y/l el supervisor del contrato.
8. Apoyar en forma permanente al contratista, en los aspectos que sean de competencia de la administración Distrital.
9. Realizar la liquidación del contrato en los términos establecidos en el mismo.
10. Las demás, establecidas en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios.
11. Las demás, establecidas en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el ordenamiento jurídico

CLÁUSULA 13. RESPONSABILIDAD

El Interventor es responsable de cumplir las obligaciones pactadas en el contrato. Además, responderá por los daños generados a la Entidad en la ejecución del contrato, causados por sus contratistas o empleados y sus subcontratistas.

CLÁUSULA 14. INDEMNIDAD

El contratista mantendrá indemne a la Secretaría Distrital de Movilidad contra todo reclamo, demanda, acción legal y costos que puedan causarse o surgir por daños o lesiones al personal o propiedades de terceros y a bienes, ocasionados por el contratista, durante la ejecución del objeto del contrato.

En caso de que se entable un reclamo, demanda o acción legal contra la Secretaría Distrital de Movilidad, por asuntos que según el contrato sean de responsabilidad del contratista, éste será notificado lo más pronto posible de ello para que por su cuenta adopte oportunamente las medidas previstas por la ley para mantener indemne a la Secretaría Distrital de Movilidad.

Si en cualquiera de los eventos antes previstos el contratista no asume debida y oportunamente la defensa de la Secretaría Distrital de Movilidad, éste podrá hacerlo directamente, previa notificación escrita al contratista y éste pagará todos los gastos en que ella incurra por tal motivo. En caso de que así no lo hiciera el contratista, la Secretaría Distrital de Movilidad, tendrá derecho a descontar el valor de tales erogaciones de cualquier suma que adeude al contratista, por razón de los trabajos motivo del contrato o a utilizar cualquier otro medio legal.

CLÁUSULA 15. MULTAS

Se causarán multas equivalentes a 0,5 SMMLV, por cada día calendario transcurrido a partir del tercer día hábil siguiente al momento en que se verifique la existencia de investigaciones penales, medidas de aseguramiento o condenas proferidas en Colombia o en el extranjero en contra de cualquiera del equipo de trabajo del Interventor, sin que estas hayan sido notificadas a la Entidad. La sumatoria de estas multas no podrá ser superior al cinco por ciento (5%) del valor del contrato. Cuando el Interventor haya diligenciado la Opción 1 del "Formato 7A – Promoción de Servicios Nacionales o con Trato Nacional" Incumplir la obligación de vincular a la **ejecución del contrato por lo menos el noventa por ciento (90%), de personal colombiano, causará multas equivalentes a 12,79** SMMLV por cada día de incumplimiento.

Cuando el Interventor haya diligenciado el "Formato 7B – Incorporación de Componente Nacional en Servicios Extranjeros" Incumplir la obligación de vincular como mínimo el noventa por ciento (90%) de personal calificado de origen colombiano para el cumplimiento del contrato, causará multas equivalentes a 12,79 SMMLV por cada día de incumplimiento.

Si durante la ejecución del contrato se generaran incumplimientos del Interventor, se causarán las siguientes multas:

Causales:

1. Por no mantener en vigor, renovar, prorrogar, corregir o adicionar las Garantías, en los plazos y por los montos establecidos en la cláusula de garantías del contrato, de acuerdo con el contrato o sus modificaciones, se causará una multa equivalente al 0,5% del valor total del contrato incluyendo adiciones, por cada día calendario de atraso en el cumplimiento.

2. Si el Interventor no entrega los informes relacionados en el numeral 4 del anexo técnico 1A, que se relacione con el objeto del contrato o con el cumplimiento de las actividades a ejecutar, dentro de los plazos y en los términos de cada requerimiento,

siempre y cuando sean razonables en función de la información exigida, se causará una multa equivalente al 0.25% del del valor total del contrato incluyendo adiciones.

Estas multas se causarán sucesivamente por cada día de atraso, hasta cuando el Interventor demuestre que corrija el incumplimiento respectivo a satisfacción del supervisor.

3. Por atraso imputable al Interventor en la firma del Acta de Inicio o no iniciar la

ejecución en la fecha pactada, se causará una multa diaria equivalente al 0,5% del valor total del contrato, por cada día calendario de atraso. Igual sanción se aplicará en caso de que el Interventor no inicie efectivamente con la ejecución del contrato en la fecha acordada.

4. Por no entregar los soportes de formación académica y de experiencia del equipo de trabajo discriminado en el documento base y en el "Anexo 1- Anexo" Técnico en el plazo definido por la Entidad, se causará una multa equivalente al 0,5% del valor total del contrato incluyendo adiciones, por cada día calendario de atraso en el cumplimiento de dicha obligación.

5. Por cambiar el equipo de trabajo presentado en la oferta, sin la aprobación previa del supervisor, al Interventor se le impondrá una multa equivalente al 0.25% del valor total del contrato incluyendo adiciones, por cada día calendario de atraso en el cumplimiento de dicha obligación.

6. Por el incumplimiento o mora en el cumplimiento de las obligaciones contenidas en el contrato, anexos técnicos y demás documentos que hacen parte integral del contrato, se causará una multa equivalente al 0,25% del valor total del contrato incluyendo adiciones, por cada día de retraso que tenga el contratista en la ejecución de la obligación y/o producto pactado.

Parágrafo 1. Las multas son apremios al Interventor para el cumplimiento de sus obligaciones y, por lo tanto, no tienen el carácter de estimación anticipada de perjuicios, de manera que pueden acumularse con cualquier forma de indemnización, en los términos previstos en el artículo 1600 del Código Civil.

Parágrafo 2. En caso de que el Interventor incurra en una de las causales de multa, este autoriza a la Entidad para descontar el valor de la misma, la cual se tomará directamente de cualquier suma que se le adeude, sin perjuicio de hacer efectiva la Garantía de cumplimiento del contrato.

Parágrafo 3. El pago en cualquier forma, incluyendo la deducción de los valores adeudados al Interventor, realizado con fundamento en las multas impuestas, no lo exonerará de continuar con la ejecución del contrato ni de las demás responsabilidades y obligaciones que emanen del mismo, amén de la obligación incumplida.

Parágrafo 4. En caso de que el Interventor reincida en el incumplimiento de una o de varias obligaciones se podrán imponer nuevas multas.

Parágrafo 5. Para efectos de la imposición de las multas el salario mínimo diario o mensual vigente, será aquel que rija para el momento de la expedición del acto administrativo que lo declara.

Parágrafo 6. El monto de ninguna de las sanciones asociadas a cada causal de multa, aplicada de forma independiente, podrá ser superior al cinco por ciento (5%) del valor del contrato, particularmente frente a aquellas que se imponen de forma sucesiva. Lo anterior, sin perjuicio de que se inicie un nuevo procedimiento sancionatorio para efectos de imponer nuevas multas.

Parágrafo 7. En caso de que la Entidad imponga diferentes multas por causales distintas, el monto de las sanciones no podrá ser superior al cuarenta por ciento (30%) del valor total del contrato incluyendo adiciones presupuestales si hubiere.

Parágrafo 8: LA SECRETARÍA podrá adelantar las acciones pertinentes ante la jurisdicción competente, incluida la coactiva, cuando así se requiera.

CLÁUSULA 16. CLÁUSULA PENAL

Las Partes acuerdan que la aplicación de la cláusula penal no exime el cumplimiento de las obligaciones contractuales y podrá exigirse al Interventor la pena y la indemnización de perjuicios.

En caso de incumplimiento total o parcial de las obligaciones contenidas en el contrato, incluyendo las descritas en los documentos que hacen parte integral de éste, LA SECRETARÍA podrá declarar el incumplimiento del contrato y hacer efectiva la cláusula penal pecuniaria a título de estimación anticipada de perjuicios, por un monto equivalente al treinta por ciento (30%) del valor del total del contrato incluyendo adiciones presupuestales si hubiere. El pago del valor acá señalado a título de cláusula penal pecuniaria se considera como indemnización parcial y no definitiva de los perjuicios causados por el incumplimiento del contratista. El valor de la cláusula penal será descontado del saldo a favor del contratista si lo hubiere. Si no hay tal saldo, se efectuará de forma concomitante el respectivo cobro ante el contratista y ante el garante

del contrato en el marco del mecanismo de cobertura del riesgo constituido. En ese orden, se aclara que el pago o compensación de los valores fruto de la cláusula penal no exonera al contratista del cumplimiento de las obligaciones emanadas del contrato y de los documentos que hacen parte integral de este.

Sin perjuicio de lo anterior, la SECRETARÍA podrá adelantar las acciones pertinentes ante la jurisdicción competente, incluida la coactiva, cuando así se requiera.

En todo caso, la SECRETARÍA tendrá derecho a obtener del contratista el pago de la indemnización correspondiente a los demás perjuicios que se hayan causado con el incumplimiento.

CLÁUSULA 17. GARANTÍAS

17.1 GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO

Para cubrir cualquier hecho constitutivo de incumplimiento, el Interventor deberá presentar la Garantía de cumplimiento en original a la Entidad dentro de los tres (3) días hábiles contados a partir de la firma del contrato y requerirá de su aprobación por medio de la plataforma. Esta Garantía tendrá las siguientes características:

<table>
<tr><th>Característica</th><th>Condición</th></tr>
<tr><td>Clase</td><td>Cualquiera de las clases permitidas por el artículo 2.2.1.2.3.1.2 del Decreto 1082 de 2015, a saber: (i) contrato de seguro contenido en una póliza para entidades estatales, (ii) patrimonio autónomo, (iii) garantía bancaria.</td></tr>
<tr><td>Asegurado/ beneficiario</td><td>DISTRITO CAPITAL- SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD identificada con NIT 899.999.061-9</td></tr>
<tr><td>Amparos, vigencia y valores asegurados</td><td>
<table>
<tr><th>Amparo</th><th>Vigencia</th><th>Valor Asegurado</th></tr>
<tr><td>Cumplimiento general del contrato y el pago de las multas y la cláusula penal pecuniaria que se le impongan</td><td>Hasta la liquidación del contrato, contados a partir de la suscripción del contrato.</td><td>En cuantía equivalente al treinta por ciento (30%) del valor total del contrato.</td></tr>
<tr><td>Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales del personal que el contratista haya de utilizar en el territorio nacional para la ejecución del contrato</td><td>Plazo del contrato y tres (3) años más, contados a partir de la suscripción del contrato.</td><td>20% del valor total del contrato</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Tomador</td><td>

Para las personas jurídicas: la Garantía deberá tomarse con el nombre o razón social y tipo societario que figura en el certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio respectiva, y no solo con su sigla, a no ser que en el referido documento se exprese que la sociedad podrá denominarse de esa manera.
No se aceptan Garantías a nombre del representante legal o de alguno de los integrantes del Consorcio o de la Unión Temporal. Cuando el Contratista sea una Unión Temporal o un Consorcio, se debe incluir el nombre de la estructura plural, el NIT y el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes.

</td></tr>
</table>

Característica	Condición
	● Para el Interventor conformado por una estructura plural (Unión Temporal, Consorcio): la Garantía deberá ser otorgada por todos los integrantes del Interventor, para lo cual se deberá relacionar claramente los miembros, su identificación y el porcentaje de participación, quienes para todos los efectos serán los otorgantes de la misma
Información necesaria dentro de la póliza	● Número y año del contrato ● Objeto del contrato ● Firma del representante legal del Interventor ● En caso de no usar centavos, los valores deben aproximarse al mayor Ej. Cumplimiento si el valor a asegurar es $14.980.420,20 aproximar a $14.980.421

El Interventor está obligado a restablecer el valor de la Garantía cuando esta se vea reducida por razón de las reclamaciones que efectúe la Entidad, así como a ampliar las Garantías en los eventos de adición, suspensión y/o prórroga del contrato. El no restablecimiento de la Garantía por parte del Interventor o su no adición o prórroga, según el caso, constituye causal de incumplimiento del contrato y se iniciarán los procesos sancionatorios a que haya lugar.

17.2 DEL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO EN LA GARANTÍA UNICA DE CUMPLIMIENTO

En relación con el amparo de calidad del servicio de la Garantía única de cumplimiento, se tendrá en cuenta que el Interventor será responsable por los perjuicios causados a la Entidad contratante que se produzcan con posterioridad a la terminación del contrato y que se compruebe tienen su causa en una de dos hipótesis (i) mala calidad de los productos entregados como resultado de la celebración de un contrato estatal y; (ii) mala calidad del servicio prestado, siempre y cuando se acredite que éstos son imputables al Interventor. El Interventor se obliga a llevar a cabo a su costa todas las reparaciones y reemplazos que se ocasionen por estos conceptos.

AMPARO	VALOR ASEGURADO	COBERTURA
CALIDAD DEL SERVICIO	30% del valor del contrato	De conformidad con lo señalado en el artículo 85 de la Ley 1474 de 2011 “La garantía de cumplimiento hasta por el mismo término de garantía de estabilidad del Contrato Principal”. Cinco (5) años, contados a partir de la fecha en la cual la Secretaría Distrital de Movilidad recibe a satisfacción la obra resultante del Proceso de Licitación de Señalización

CLÁUSULA 18. INDEPENDENCIA DEL INTERVENTOR

El Interventor es independiente de la Entidad y, en consecuencia, no es su representante, agente o mandatario. El Interventor no tiene la facultad de hacer declaraciones, representaciones o compromisos en nombre de la Entidad, ni de tomar decisiones o iniciar acciones que generen obligaciones a su cargo.

CLÁUSULA 19. INEXISTENCIA DE RELACIÓN LABORAL ENTRE LA ENTIDAD Y EL INTERVENTOR

El Interventor ejecutará el contrato con sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa y el personal que vincule durante la ejecución del contrato será de su libre escogencia, debiendo cumplir con todos los requisitos exigidos en los Documentos del Proceso de Contratación. Entre el Interventor, el equipo de trabajo que éste contrate y la Entidad no existe, ni existirá vínculo laboral alguno. En consecuencia, el Interventor responderá de manera exclusiva por el pago de honorarios, salarios, prestaciones e indemnizaciones de carácter laboral y contractual a que haya lugar. Asimismo, el Interventor deberá verificar y/o cumplir con la afiliación de dicho personal al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensiones y riesgos laborales) y a la caja de compensación familiar, ICBF y SENA, cuando haya lugar, de acuerdo con lo dispuesto en la ley.

El Interventor solo podrá subcontratar, con la autorización previa y expresa de la Entidad, cuando dicha subcontratación implique modificaciones al equipo de trabajo inicialmente ofertado y con el que inició la ejecución del contrato. El empleo de tales subcontratistas no relevará al Interventor de las responsabilidades que asume por las labores de interventoría y por las demás obligaciones emanadas del contrato. La Entidad no adquirirá relación alguna con los subcontratistas y la responsabilidad de los trabajos que éstos ejecuten seguirá a cargo del Interventor. La Entidad podrá exigir al Interventor la terminación del subcontrato en cualquier tiempo y el cumplimiento inmediato y directo de sus obligaciones o el cambio de los subcontratistas cuando, a su juicio, este (os) no cumpla(n) con las calidades mínimas necesarias para la ejecución de la(s) labor(es) subcontratada(s).

CLÁUSULA 20. CESIÓN

El Interventor no podrá ceder los derechos y obligaciones emanados del contrato sin el consentimiento previo y expreso de la Entidad, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar la cesión. La cesión se efectuará de conformidad con lo establecido en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993 y el artículo 893 del Código de Comercio, en concordancia con las demás disposiciones vigentes sobre la materia.

CLÁUSULA 21. LIQUIDACIÓN

El contrato será objeto de liquidación de acuerdo con lo establecido en las normas que regulan la materia. El término para la liquidación del contrato será de seis (06) meses.

Para la liquidación se exigirá al Interventor la ampliación de la Garantía, si es del caso, a fin de avalar las obligaciones que éste deba cumplir con posterioridad a la terminación del contrato.

Si el Interventor no se presenta para efectos de la liquidación del contrato durante el término seis (06) meses, previa notificación o convocatoria que haga la Entidad para la liquidación bilateral, o las partes no llegan a ningún acuerdo o se logra parcialmente, la Entidad procederá a su liquidación por medio de resolución motivada susceptible del recurso de reposición. Así mismo, y de conformidad con lo previsto por el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, si el Interventor deja salvedades en la liquidación bilateral, la Entidad podrá liquidar unilateralmente, caso en el cual, esta solo procederá en relación con los aspectos que no hayan sido objeto de acuerdo, siempre que la liquidación unilateral pueda contener decisiones nuevas frente a lo acordado en la liquidación bilateral, o cuando se trate de cuestiones que no hayan sido respondidas por la Entidad con anterioridad a la liquidación.

CLÁUSULA 22. SUSCRIPCIÓN, PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN

El contrato quedará perfeccionado con la firma electrónica de las partes en la plataforma de SECOP II. Para la ejecución se requerirá que el Interventor se encuentre al día en los pagos al Sistema de Seguridad Social Integral y demás aportes parafiscales correspondiente, si es del caso, la aprobación

de las Garantías y el Registro Presupuestal correspondiente, que sean adjudicados los contratos de obra objeto de seguimiento por parte de la Interventoría y la firma del acta de inicio.

CLÁUSULA 23. LUGAR DE EJECUCIÓN Y DOMICILIO CONTRACTUAL

Las actividades previstas en el contrato se deben desarrollar en la ciudad de Bogotá D.C. en los sitios definidos por las áreas de influencia de los diseños de señalización suministrados por la Secretaría Distrital de Movilidad para su implementación y donde se requiera señalización para la regulación del tránsito vehicular y/o peatonal que se encuentren a cargo de la Entidad.

Las actividades de implementación de señalización se realizarán sobre el espacio público o privado de uso público (corredores viales, intersecciones a nivel o desnivel, ciclorrutas, andenes, estacionamientos aprobados por la SDM, entre otros) del perímetro urbano y rural de la ciudad de Bogotá del **LOTE CINCO (5) ZONA OCCIDENTE-SUR** que incluye las localidades de: Bosa, Kennedy y el domicilio contractual es la ciudad de Bogotá.

CLÁUSULA 24. DOCUMENTOS

Los documentos que a continuación se relacionan, hacen parte integral del contrato los cuales determinan, regulan, complementan y adicionan lo aquí pactado, y en consecuencia producen sus mismos efectos y obligaciones jurídicas y contractuales:

1. Estudios y documentos previos.
2. Pliego de Condiciones, Adendas, Anexos, Formatos, Matrices, Formularios.
3. Propuesta presentada por el interventor.
4. Las Garantías debidamente aprobadas.
5. Toda la correspondencia que se surta entre las partes durante el término de ejecución del contrato.

En constancia se firma el presente contrato en Bogotá, el [indicar la fecha de suscripción]

0113 SECRETARÍA DISTRITAL DE MOVILIDAD

UNIDAD EJECUTORA 02 - DIRECCIÓN TRA NSITO Y TRANSPORTE

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

VIGENCIA FUTURA

Número : 26

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO CERTIFICA

JOSE DAVID ROBAYO FONSECA

RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

Que se ha efectuado registro presupuestal para atender compromisos así:

RUBRO	DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	CONCEPTO DEL GASTO	FONDO	VALOR
O230117240920240124	Fortalecimiento del sistema de señalización para la movilidad enfocada en la mejora de la seguridad vial en la ciudad de Bogotá D.C.	O232020200883111 Servicios de consultoría en gestión estratégica	1-100-I017 VA-Multas de tránsito	1.607.695.571
			Total	**1.607.695.571**

CDP :2

Tipo y Número de Compromiso :43 CONTRATO DE INTERVENTORIA - 20243666

Objeto:

INTERVENTORIA TECNICA ADMINISTRATIVA FINANCIERA CONTABLE Y JURIDICA A LOS CONTRATOS DE OBRA CUYO OBJETO ES REALIZAR LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL SUMINISTRO E IMPLEMENTACION DE ELEMENTOS DE SEÑALIZACION Y DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD VIAL EN LA CIUDAD DE BOGOTA DC -Reemplaza el CDP VF Programación No. 2 del 26/08/2024

Beneficiario : 1013731746 NIT 901898100 CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27

Modalidad de Selección :08 CONCURSO DE MÉRITOS ABIERTO

Bogotá D.C. ENERO 07 DE 2025

Documento firmado por:JOSE DAVID ROBAYO FONSECA / Cargo: RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

Aprobó: JROBAYO 07.01.2025

Elaboró: ASALVAREZG 07.01.2025

Impresión:07.01.2025-21:49:21 JROBAYO 6000004700 0001

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales. Con el código de verificación puede constatar la autenticidad del Certificado en la entidad que expide dicho documento.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

0113 SECRETARÍA DISTRITAL DE MOVILIDAD

UNIDAD EJECUTORA 02 - DIRECCIÓN TRA NSITO Y TRANSPORTE

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

JOSE DAVID ROBAYO FONSECA
Firmado digitalmente por JOSE DAVID ROBAYO FONSECA
Fecha: 2024.12.27 22:13:31 -05'00'

Número : 3668

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO CERTIFICA

JOSE DAVID ROBAYO FONSECA

RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

Que se ha efectuado registro presupuestal para atender compromisos así:

RUBRO	DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	CONCEPTO DEL GASTO	FONDO	VALOR
O230117240920240124	Fortalecimiento del sistema de señalización para la movilidad enfocada en la mejora de la seguridad vial en la ciudad de Bogotá D.C.	O232020200883111 Servicios de consultoría en gestión estratégica	1-100-I017 VA-Multas de tránsito	811.249.619
			Total	**811.249.619**

CDP :2369

Tipo y Número de Compromiso :43 CONTRATO DE INTERVENTORIA - 20243666

Objeto:

INTERVENTORIA TECNICA ADMINISTRATIVA FINANCIERA CONTABLE Y JURIDICA A LOS CONTRATOS DE OBRA CUYO OBJETO ES REALIZAR LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL SUMINISTRO E IMPLEMENTACION DE ELEMENTOS DE SEÑALIZACION Y DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD VIAL EN LA CIUDAD DE BOGOTA DC

Beneficiario : 1013731746 NIT 901898100 CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27

Modalidad de Selección :08 CONCURSO DE MÉRITOS ABIERTO

Bogotá D.C. DICIEMBRE 27 DE 2024

Documento firmado por:JOSE DAVID ROBAYO FONSECA / Cargo: RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

Aprobó: JROBAYO 27.12.2024

Elaboró: ASALVAREZG 27.12.2024

Impresión:27.12.2024-21:47:19 JROBAYO 5000795616 0001

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales. Con el código de verificación puede constatar la autenticidad del Certificado en la entidad que expide dicho documento.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Bancolombia

www.bancolombia.com.co

Bogota, 17 de Marzo 2025

BANCOLOMBIA S.A. informa que, a la fecha de emisión de este **CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27** , identificado con . **NIT 901898100** , cuenta con los siguientes productos financieros en el Banco:

Nombre Producto	N.º Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA AHORRO U JURIDICA	40-000103-99	2024/12/17	A ACTIVA

***Importante:** esta certificación solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

BANCOLOMBIA.
Bogotá - Cl. 040 Centro 93
Asesor de servicios Nº 157
Cédula Nº

Bancolombia

*Si desea verificar la información de esta constancia, puede comunicarse a la línea de atención al cliente en: Bogotá: (601) 343 00 00, Medellín (604) 510 90 00, Cali (602) 554 05 05, Barranquilla (605) 361 88 88, Cartagena (605) 693 44 00, Bucaramanga (607 697 25 25, Pereira (606) 340 12 13, a nivel nacional: 018000912345; desde España: 900 995 717 y Estados Unidos: 1866 379 9714. Defensor del Consumidor Financiero: María Adelayda Calle Correa, de lunes a viernes entre 8:00 a.m. a 12 p.m. y 2:00 p.m. a 5:00 p.m. línea gratuita 01 8000 52 2622, teléfonos (604) 3561225, correo electrónico defensor@bancolombia.com.co, o en la: Carrera 48 #18 A 14, Edificio FIC48, Piso 11, Medellín.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141161843353

(415)7707212489984(8020) 000014116184335 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 8 9 8 1 0 0	0	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
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
CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27

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 93 # 14 - 71 OF 301

42. Correo electrónico facturacioncolombia@ivicsa.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 1 0 2 2 1	3 1 5 2 5 6 5 0 9 6	6 0 1 6 2 2 3 8 0 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 1 1 2	2 0 2 4 1 2 1 2							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 7 1 4 4 8 5 2 5 5

07- Retención en la fuente a título de rent

14- Informante de exogena

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

52 - Facturador electrónico

55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:17/01/2025

CONTRIBUYENTE	N.I.T. 901898100	CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 93 14 71 OF 301 Teléfonos: 3152565096

Dirección electrónica: gerenciacolombia@ivicsa. Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 17/01/2025 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA JURIDICA Régimen tributario: COMUN Fecha desde: 12/12/2024

Matricula Mercantil:NO Fecha inicio de Actividades: 12/12/2024 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 71121 - Actividades de ingenierÃ-a y otras actividades conexas de consultorÃ-a tÃ©cnica

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

Powered by CamScanner

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Solicitud sobre Numeración de Facturación

1302

1. Año: 2025 | 2. Concepto: 1

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 13028118479456

(415)7707212489984(8020) 001302811847945 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
9018981000	0				

11. Razón social: CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	24. Establecimiento	25. Modalidad	Cód.	26. Prefijo	27. Desde el número	28. Hasta el número	29. Tipo de solicitud	Cód.
1	CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27 CL 93 # 14 - 71 OF 301	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	CSC	1	100	AUTORIZACIÓN	1
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								

DEFINITIVO

Firma de quien suscribe el documento

DIAN
2025-02-07 / 03:44:07 PM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

1001. Apellidos y nombres: HERNANDEZ CASTILLO ANGIE ANDREA
1002. Tipo Documento: Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identificación: 1013623150 1004. DV: 9
1005. Cód. Represent.: Representante Legal Principal
1006. Organización: CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27

Firma del funcionario autorizado

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

997. Fecha recepción: 2025-02-07/15:44:07

SDM-CMA-116-2024

FORMATO 2 — CONFORMACIÓN DE PROPONENTE PLURAL

FORMATO 2A — DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE CONSORCIO

Señores
SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD
CALLE 13 #37-35
Bogotá DC

REFERENCIA: Proceso de Contratación SDM-CMA-116-2024

Objeto:
INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA A LOS CONTRATOS DE OBRA CUYO OBJETO ES: REALIZAR LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL SUMINISTRO E IMPLEMENTACIÓN DE ELEMENTOS DE SEÑALIZACIÓN Y DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD VIAL EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C
Lote: Lote.1, Lote 2, Lote 3, Lote 4, Lote 5, Lote 6 y Lote 7

Estimados señores:

Los suscritos, ANGIE ANDREA HERNANDEZ CASTILLO y JOHANN ALBERTO AYALA ZAPATA debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de IV INGENIEROS CONSULTORES SUCURSAL COLOMBIA S.A y SAINPRO INGENIERIA S.A.S, respectivamente, manifestamos por medio de este documento que hemos convenido asociarnos en Consorcio para participar en el Proceso de Contratación y, por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. El Consorcio está integrado por los siguientes miembros:

Nombre del integrante	Compromiso (%) (1)
IV INGENIEROS COSULTORES SUCURSAL COLOMBIA S. A	90 %
SAINPRO INGENIERIA S.A.S	10 %
TOTAL	100%

(1) El total de la columna, es decir la suma de los porcentajes de compromiso de los integrantes, debe ser igual al 100%.

2. El Consorcio se denomina CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27

3. El objeto del Consorcio es INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA A LOS CONTRATOS DE OBRA CUYO OBJETO ES: REALIZAR LAS

ACTIVIDADES INHERENTES AL SUMINISTRO E IMPLEMENTACIÓN DE ELEMENTOS DE SEÑALIZACIÓN Y DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD VIAL EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C.

4. La duración de este Consorcio es igual a la del plazo del contrato y un año más.

5. El representante del Consorcio es ANGIE ANDREA HERNANDEZ CASTILLO, identificado con cédula de ciudadanía 1.013.623.150 de Bogotá, quien está expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación del contrato, firmarlo y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.

6. El representante suplente del Consorcio es: JOHANN ALBERTO AYALA ZAPATA, identificado con cédula de ciudadanía 1.019.052.579 de Bogotá, quien está expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación del contrato, firmarlo y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.

7. El señor[a] ANGIE ANDREA HERNANDEZ CASTILLO acepta su nombramiento como representante legal del Consorcio CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27.

8. En caso de resultar adjudicatario, la facturación la realizará: CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27

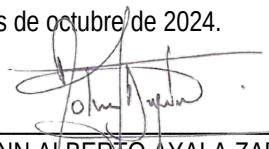
9. El domicilio del Consorcio es:

Dirección de correo	Calle 93 no 14-71 of 301
Dirección electrónica	gerenciacolombia@ivicsa.com
Teléfono	3152565096
Ciudad	Bogotá D.C

En constancia, se firma en Bogotá D.C, a los 8 días del mes de octubre de 2024.



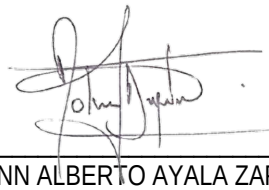
ANGIE ANDREA HERNANDEZ CASTILLO
C.C. No. 1.013.623.150 de Bogotá
Representante Legal
IV INGENIEROS CONSULTORES SUCURSAL COLOMBIA S.A.
NIT. 900.381.226-6



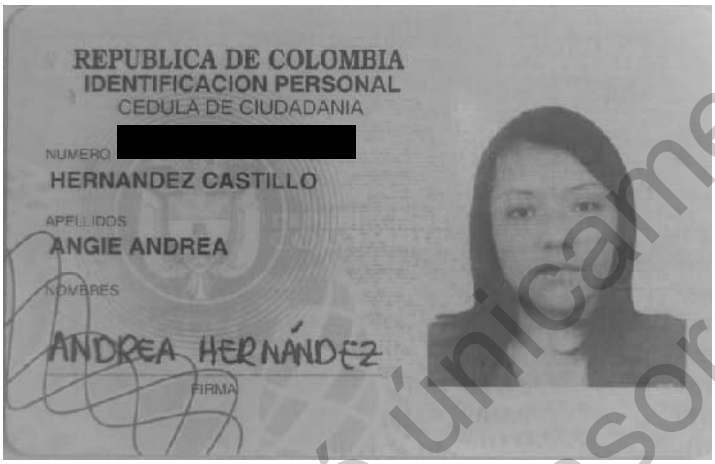
JOHANN ALBERTO AYALA ZAPATA
C. C. No. 1.019.052.579 de Bogotá
Representante Legal
SAINPRO INGENIEROS S.A.S
NIT.901.857.629-9



ANGIE ANDREA HERNANDEZ CASTILLO
C. C. No. 1.013.623.150 de Bogotá
Representante
CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27



JOHANN ALBERTO AYALA ZAPATA
C. C. No. 1.019.052.579 de Bogotá
Representante Suplente
CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO [redacted]

HERNANDEZ CASTILLO

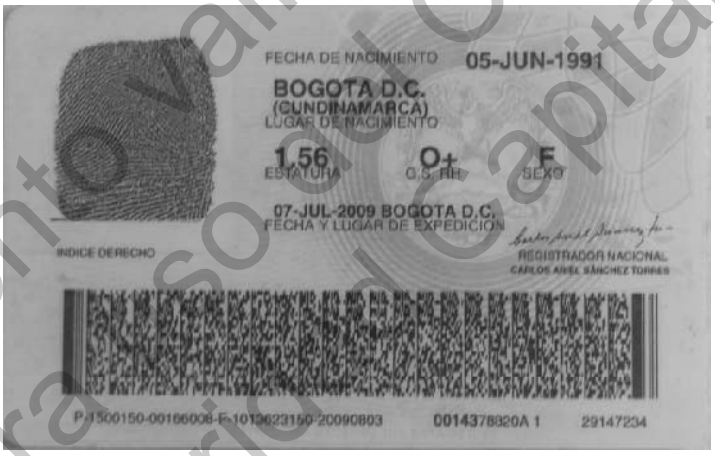
APELLIDOS

ANGIE ANDREA

NOMBRES

ANDREA HERNÁNDEZ

FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 05-JUN-1991

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

07-JUL-2009 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-1500150-00166008-F-1012623150-20090803 0014378820A 1 29147234

Documento validó únicamente para soporte del Consorcio Seguridad Capital 24-27





Documento validó únicamente para uso del Consorcio Seguridad Capital 24-27

MATRICULA PROFESIONAL

[redacted] CND

[redacted]

REPÚBLICA DE COLOMBIA
COPNIA
Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

INGENIERIA CIVIL



JOHANN ALBERTO AYALA
ZAPATA
ID: [redacted]

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA

Documento validó únicamente para uso del Consorcio Seguridad Capital 24-27

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 6 de marzo de 2025 Hora: 12:18:15
Recibo No. AA25317268
Valor: $ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25317268ABDDE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: SAINPRO INGENIERIA S.A.S
Sigla: SAINPRO INGENIERIA SAS
Nit: 901.857.629-9 Administración : Direccion Seccional De Impuestos De Bogota
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 03854501
Fecha de matrícula: 5 de agosto de 2024

El empresario cumple con los requisitos de pequeña empresa joven para acceder al beneficio que establece el artículo 3 de la Ley 1780 del 2 de mayo de 2016, y que al realizar la matrícula mercantil informó bajo gravedad de juramento los siguientes datos:

El empresario SAINPRO INGENIERIA S.A.S realizó la matrícula mercantil en la fecha: 5 de agosto de 2024.

El número de trabajadores ocupados reportado por el empresario en la matrícula es de: 2.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Carrera 102 154 30 Torre 2 Apartamento 1208
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: johann.ayala@hotmail.com
Teléfono comercial 1: 3125006661
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Carrera 102 154 30 Torre 2 Apartamento 1208

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 6 de marzo de 2025 Hora: 12:18:15
Recibo No. AA25317268
Valor: $ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25317268ABDDE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Municipio:	Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación:	johann.ayala@hotmail.com
Teléfono para notificación 1:	3125006661
Teléfono para notificación 2:	No reportó.
Teléfono para notificación 3:	No reportó.

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por Documento Privado del 5 de agosto de 2024 de Asamblea de Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 5 de agosto de 2024, con el No. 03146006 del Libro IX, se constituyó la sociedad de naturaleza Comercial denominada SAINPRO INGENIERIA S.A.S.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL: LA SOCIEDAD PUEDE REALIZAR, EN COLOMBIA Y EN EL EXTERIOR CUALQUIER ACTIVIDAD LICITA, COMERCIAL O CIVIL.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor	: $10.000.000,00
No. de acciones	: 1.000,00
Valor nominal	: $10.000,00

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 6 de marzo de 2025 Hora: 12:18:15
Recibo No. AA25317268
Valor: $ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25317268ABDDE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 dias calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor : $1.000.000,00
No. de acciones : 100,00
Valor nominal : $10.000,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor : $0,00
No. de acciones : 0,00
Valor nominal : $0,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

LA ADMINISTRACION Y REPRESENTACION LEGAL DE LA SOCIEDAD ESTA EN CABEZA DEL REPRESENTANTE LEGAL, CUYO SUPLENTE PODRA REEMPLAZARLO EN SUS FALTAS ABSOLUTAS, TEMPORALES O ACCIDENTALES. EL REPRESENTANTE LEGAL PUEDE CELEBRAR O EJECUTAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS COMPRENDIDOS EN EL OBJETO SOCIAL O QUE SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON LA EXISTENCIA Y FUNCIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD. EL REPRESENTANTE LEGAL Y SU SUPLENTE, SON ELEGIDOS POR LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, POR EL PERIODO QUE LIBREMENTE DETERMINE LA ASAMBLEA O EN FORMA INDEFINIDA, SI ASI LO DISPONE, Y SIN PERJUICIO DE QUE LOS NOMBRAMIENTOS SEAN REVOCADOS LIBREMENTE EN CUALQUIER TIEMPO

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

EL REPRESENTANTE LEGAL PUEDE CELEBRAR O EJECUTAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS COMPRENDIDOS EN EL OBJETO SOCIAL O QUE SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON LA EXISTENCIA Y FUNCIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Documento Privado del 5 de agosto de 2024, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 5 de agosto de 2024 con el No. 03146006 del Libro IX, se designó a:

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 6 de marzo de 2025 Hora: 12:18:15
Recibo No. AA25317268
Valor: $ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25317268ABDDE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal	Johann Alberto Ayala Zapata	C.C. No. 1019052579

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 7112

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Microempresa

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $ 0
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 7112

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 6 de marzo de 2025 Hora: 12:18:15
Recibo No. AA25317268
Valor: $ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25317268ABDDE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 5 de agosto de 2024. Fecha de envío de información a Planeación : 5 de agosto de 2024. La matrícula mercantil de esta sociedad fue solicitada a través de la plataforma de la Ventanilla Única Empresarial www.vue.org.co \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

****
Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

****
Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.
****
****
****
****
****

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 6 de marzo de 2025 Hora: 12:18:15
Recibo No. AA25317268
Valor: $ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25317268ABDDE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

****

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.

CONSTANZA PUENTES TRUJILLO

CERTIFICADO DE MATRÍCULA DE SUCURSAL DE SOCIEDAD EXTRANJERA

Fecha Expedición: 12 de febrero de 2025 Hora: 16:24:50
Recibo No. AA25193675
Valor: $ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25193675933C3

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS. RENUEVE SU MATRÍCULA MERCANTIL A MAS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Nombre: I V INGENIEROS CONSULTORES SUCURSAL COLOMBIA S A
Nit: 900.381.226-6, Regimen Comun
Domicilio: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 02024131
Fecha de matrícula: 8 de septiembre de 2010
Último año renovado: 2024
Fecha de renovación: 1 de abril de 2024

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Calle 93 14 71 Oficina 301
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: administracioncolombia@ivicsa.com
Teléfono comercial 1: 6016223809
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Calle 93 14 71 Oficina 301
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: administracioncolombia@ivicsa.com
Teléfono para notificación 1: 6016223809
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo

CERTIFICADO DE MATRÍCULA DE SUCURSAL DE SOCIEDAD EXTRANJERA

Fecha Expedición: 12 de febrero de 2025 Hora: 16:24:50
Recibo No. AA25193675
Valor: $ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25193675933C3

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

APERTURA SUCURSAL DE SOCIEDAD EXTRANJERA

Por Escritura Pública No. 3860 de la Notaría 32 del 02 de septiembre de 2010 inscrita el 08 de septiembre de 2010 bajo el No. 190706 del libro VI se protocolizaron copias auténticas de la fundación de la sociedad I.V. INGENIEROS CONSULTORES S.A. Domiciliada en Valencia (España) de sus estatutos y de la resolución que acordó el establecimiento en Colombia de una sucursal.

TÉRMINO DE DURACIÓN

El plazo de duración para los negocios de la sucursal en Colombia es indefinido.

OBJETO SOCIAL

A) El objeto de la sociedad consistente en: - La redacción de estudios e informes de cartografía, geotecnología, hidrología y ecología, análisis y ensayos y control técnico, estudios económicos, comerciales y laborales; proyectos de agricultura, ganadería y pesca, industria, energía y minería; obras públicas; edificación y urbanismo; servicios de información, administrativos y comunicaciones; servicios de conservación y mantenimiento y calefacción; y, en general, todo aquello que se relacione directamente con lo expuesto, a través de los oportunos profesionales (CNAE 7112). - Análisis, ensayos y control de calidad en todo tipo de infraestructuras. - Consultoría y asistencia técnica como dirección de obras. - Consultoría y asistencia técnica a la dirección de obras. - Consultoría y asistencia técnica, legal, administrativa financiera, para el control y vigilancia de obras. - Interventoría de obras. - Fiscalización de obras. - Redacción de estudios y diseños de infraestructuras, obras públicas, edificación y urbanismo. B) Todas las actividades integrales del objeto social se realizarán por los profesionales que corresponda y cuenten con la titulación oficinal que en cada caso se requieran. C) Quedan excluidas aquellas

CERTIFICADO DE MATRÍCULA DE SUCURSAL DE SOCIEDAD EXTRANJERA

Fecha Expedición: 12 de febrero de 2025 Hora: 16:24:50
Recibo No. AA25193675
Valor: $ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25193675933C3

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

actividades reguladas por disposiciones específicas o para cuya ejecución se exijan requisitos que no cumpla esta sociedad, en tanto permanezcan vigentes las normas jurídicas que establezcan tales limitaciones. D) Las actividades integrantes de este objeto social podrán ser desarrolladas total o parcialmente de modo indirecto mediante la titularidad de acciones o participaciones en sociedades con objeto idéntico y análogo.

CAPITAL

El capital asignado a la sucursal de sociedad extranjera en Colombia es de: $20.000.000,00

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL, APODERADO Y/O MANDATARIO

Tanto el mandatario general como su suplente podrán otorgar las garantías necesarias y ejecutar todos los actos y contratos necesarios para el desarrollo de las actividades propias de la sucursal en Colombia. En todo caso, el mandatario suplente, para el desarrollo del objeto de la sucursal, podrá contratar consigo mismo, en su propio nombre o como representante de un tercero.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta del 13 de febrero de 2024, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 19 de febrero de 2024 con el No. 00348645 del Libro VI, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Principal	Alejandro Craggs Serrano	C.E. No. 8077468

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN

CERTIFICADO DE MATRÍCULA DE SUCURSAL DE SOCIEDAD EXTRANJERA

Fecha Expedición: 12 de febrero de 2025 Hora: 16:24:50
Recibo No. AA25193675
Valor: $ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25193675933C3

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Representante Legal Suplente	Angie Andrea Hernandez Castillo	C.C. No. 1013623150

REVISORES FISCALES

Por Documento Privado del 15 de febrero de 2011, de Consejo de Administración, inscrita en esta Cámara de Comercio el 22 de marzo de 2011 con el No. 00196780 del Libro VI, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	CR FINANCIAL & LEGAL SERVICES COLOMBIA S A S	N.I.T. No. 900179223 1

Por Certificación del 25 de noviembre de 2013, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 3 de diciembre de 2013 con el No. 00228935 del Libro VI, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Marisol Castellanos Roa	C.C. No. 52535685 T.P. No. 160209-T

Por Documento Privado del 16 de febrero de 2011, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 18 de mayo de 2011 con el No. 00198715 del Libro VI, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Rosa Daisy Amaya De Reyes	C.C. No. 41483476 T.P. No. 6664-T

REFORMAS DE LA SUCURSAL

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 5757 del 6 de junio de	00246721 del 12 de junio de

CERTIFICADO DE MATRÍCULA DE SUCURSAL DE SOCIEDAD EXTRANJERA

Fecha Expedición: 12 de febrero de 2025 Hora: 16:24:50
Recibo No. AA25193675
Valor: $ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25193675933C3

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

2015 de la Notaría 38 de Bogotá 2015 del Libro VI D.C.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 7112

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Mediana

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $ 10.493.769.783
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 7112

CERTIFICADO DE MATRÍCULA DE SUCURSAL DE SOCIEDAD EXTRANJERA

Fecha Expedición: 12 de febrero de 2025 Hora: 16:24:50
Recibo No. AA25193675
Valor: $ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25193675933C3

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 24 de abril de 2017. Fecha de envío de información a Planeación : 11 de febrero de 2025. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009.

Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

****

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

****

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

CERTIFICADO DE MATRÍCULA DE SUCURSAL DE SOCIEDAD EXTRANJERA

Fecha Expedición: 12 de febrero de 2025 Hora: 16:24:50
Recibo No. AA25193675
Valor: $ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25193675933C3

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

****

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.



SDM-CMA-116-2024

FORMATO 6 — VINCULACIÓN DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD
(Criterio de asignación de puntaje)

Señores
SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD
Calle 13 N.º. 37-35
Bogotá D.C

REFERENCIA: Proceso de Contratación **SDM-CMA-116-2024**

Objeto: **"INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA A LOS CONTRATOS DE OBRA CUYO OBJETO ES: REALIZAR LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL SUMINISTRO E IMPLEMENTACIÓN DE ELEMENTOS DE SEÑALIZACIÓN Y DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD VIAL EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. "**

Estimados señores:

Yo, **MARISOL CASTELLANOS ROA** identificada con C.C. No. **52.535.685**, en mi condición de Revisora Fiscal de **IV INGENIEROS CONSULTORES SUCURSAL COLOMBIA** identificada con NIT 900.381.226-6, según registros contables y anexos suministrados certifico que el número total de trabajadores vinculados a la planta de personal a la fecha de cierre del proceso de selección es el que se relaciona a continuación:

Número total de trabajadores vinculados a la planta de personal	Número de personas con discapacidad en la planta de personal
2	1

Asimismo, para acreditar el número de personas con discapacidad vinculados en la planta de personal, se adjunta el certificado expedido por el Ministerio de Trabajo, vigente a la fecha de cierre del proceso de selección.

En constancia, se firma en Bogotá D.C., el día 08 del mes de noviembre de 2024.

MARISOL CASTELLANOS ROA
Revisora Fiscal
C.C. No. 52.535.685
TP No. 160209-T

Trabajo	PROCESO INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL FORMATO CONSTATACIÓN DE VINCULACIÓN DE TRABAJADORES EN SITUACION DE DISCAPACIDAD	Código: IVC-PD-05-AN-01 F-02 Versión: 4.0 Fecha: Enero 31 de 2021 Página 1 de 1

EL SUSCRITO COORDINADOR DEL GRUPO DE ATENCIÓN AL CIUDADANO Y TRÁMITES DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE BOGOTÁ

A QUIEN INTERESE
HACE CONSTAR:

Que, realizado el examen de la documentación acreditada por el peticionario, en relación con la solicitud de expedición del **Certificado de Vinculación de Trabajadores con Discapacidad**, se evidencia lo siguiente:

RADICADO:	13EE2025721100000022271
FECHA RADICADO:	16/05/2025
NOMBRE – RAZON SOCIAL:	IV INGENIEROS CONSULTORES SUCURSAL COLOMBIA SA
IDENTIFICACIÓN:	900.381.226-6

A. NUMERO TOTAL DE TRABAJADORES:	2
B. NUMERO DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD: *Numeral 2 del Artículo 2.2.1.2.4.2.6 del Decreto 1082 de 2015 (Puntaje adicional)*	1
C. NUMERO DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD CON POR LO MENOS UN (1) AÑO DE VINCULACIÓN O DESDE EL MOMENTO DE LA CONSTITUCIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA CUANDO ESTA ES INFERIOR A UN (1) AÑO ACREDITADOS CON CERTIFICADO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL: *Literal a Articulo 24 Ley 361 de 1997* *Artículos 2.2.1.2.4.2.8 y 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015 (Factores de desempate)*	1
D. PORCENTAJE DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD CON POR LO MENOS UN (1) AÑO DE VINCULACIÓN O DESDE EL MOMENTO DE LA CONSTITUCIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA CUANDO ESTA ES INFERIOR A UN (1) AÑO: *(C / A) x 100 - Escribir el porcentaje con dos decimales.*	50,00%

ADVERTENCIA: Recuerde que, en caso de ser beneficiado con puntajes adicionales y/o del sistema de preferencias en algún proceso de licitación pública, concurso de méritos, adjudicación y celebración de contratos, el número de trabajadores con discapacidad que dio lugar a la obtención al beneficio verificado por esta Dirección Territorial, deberá mantenerse como mínimo por un lapso igual al termino de ejecución del contrato. **CD001336**

Corresponderá a la Entidad o Empresa contratante verificar lo antes señalado, por lo cual, el contratista deberá aportar la documentación que le sea solicitada y que acredite el cumplimiento de lo establecido, conforme con lo establecido en los artículos 2.2.1.2.4.2.7 y 2.2.1.2.4.2.17 (numeral 3) del Decreto 1082 de 2015.

El Ministerio del Trabajo ejercerá la Inspección, Vigilancia y Control en los asuntos de su competencia.

NOTA: "A partir del lunes 3 de marzo de 2025, el presente certificado será comunicado por el inspector de conocimiento al correo electrónico aportado por el solicitante"

La vigencia de la presente constancia es de Seis (6) Meses contados a partir de la fecha de expedición y para su validez se debe dar estricto cumplimiento al artículo 2.2.1.2.4.2.7 del Decreto 1082 de 2015

Dado en, Bogotá D.C. el martes, 10 de junio de 2025



CARLOS ARTURO RIVEROS MARTINEZ

Verificó y Elaboró: R.Aldana

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO [redacted]

CASTILLO CASTILLO

APELLIDOS

LINA MAYERLY

NOMBRES



Lina Castillo

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-ENE-1999**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.00	**B+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

09-FEB-2017 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-1500150-00887947-F-1023033357-20170309 **00541**33818A 2 48104260

Documento validó únicamente para uso del Consorcio Seguridad Capital 24-27

Bogotá D.C., 22 de enero de 2025

Señor:
LINA MAYERLY CASTILLO CASTILLO
Bogotá, D.C. – Colombia

Referencia: *CONTRATO No. 2024-3666 ZONA 5 OCCIDENTE CON EL OBJETO "INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA A LOS CONTRATOS DE OBRA CUYO OBJETO ES: "REALIZAR LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL SUMINISTRO E IMPLEMENTACIÓN DE ELEMENTOS DE SEÑALIZACIÓN Y DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD VIAL EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C".*

Asunto: Notificación de Cargo a desempeñar en el Contrato de la referencia.

Cordial saludo,

Le informo que, a partir del día 22 de enero del 2025, desempeñará el perfil que se describe a continuación en el marco del contrato de la referencia suscrito con la SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD para la *"INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA A LOS CONTRATOS DE OBRA CUYO OBJETO ES: "REALIZAR LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL SUMINISTRO E IMPLEMENTACIÓN DE ELEMENTOS DE SEÑALIZACIÓN Y DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD VIAL EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C".,* manteniendo las mismas condiciones salariales del contrato vigente.

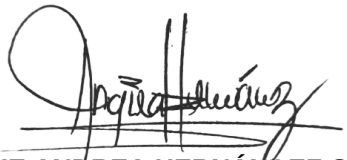
Nombre	No. Identificación	Cargo	Dedicación Prom.	Salario
Lina Mayerly Castillo Castillo	1.023.033.357 de Bogotá D.C.	Secretaria	100%	2.000.000

Así mismo notificamos que las funciones que deberá cumplir como Secretaria son:

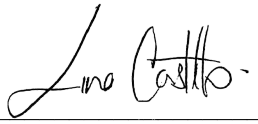
- ✓ Labores administrativas del contrato.
- ✓ Asistir en la elaboración de informes del desarrollo del proyecto.
- ✓ Coordinar las comunicaciones entre el director, especialista de tránsito, y los ingenieros residentes y personal técnico de la Interventoría
- ✓ Manejar Office, técnicas de archivo de acuerdo con la normatividad vigente.
- ✓ Manejar la base de datos
- ✓ Descargar la numeración de los oficios salientes.

- ✓ Todas las demás que el director o el especialista de tránsito de la Interventoría o los residentes de interventoría estimen convenientes de acuerdo con el objeto contractual y las actividades que se relacionen con su cargo.

Cordialmente,



ANGIE ANDREA HERNÁNDEZ CASTILLO
Representante Legal (s)
IV INGENIEROS CONSULTORES SUCURSAL COLOMBIA S.A

Recibí 

FORMULARIO 1 - PROPUESTA ECONÓMICA PARA UN (1) LOTE

El oferente presentará propuesta económica total para un lote teniendo en cuenta los requerimientos mínimos exigidos por la entidad en los pliegos y que se relacionan en la tabla inferior del formato.

VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA ECONÓMICA DE INTERVENTORÍA PARA LAS VIGENCIAS 2024, 2025, 2026 Y 2027 (INCLUIDO FACTOR MULTIPLICADOR, IMPUESTOS Y GRAVÁMENES) PARA EL LOTE No. 5			
ÍTEM	**DESCRIPCIÓN**		**VALOR PROPUESTA ECONOMICA PARA LAS VIGENCIAS 2024, 2025, 2026 Y 2027**
A	**Total costos de personal**		$3.748.801.293
B	**Total otros costos directos**		$789.931.918
C=A+B	**Valor de la oferta sin IVA**		$4.538.733.211
D	**Valor del IVA**	**19%**	$862.359.310
E=(C+D)	**VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA ECONÓMICA CON IVA:**		$5.401.092.521

RECURSOS MINIMOS EXIGIDOS QUE DEBEN SER CONSIDERADOS EN EL VALOR DE LA OFERTA ECONÓMICA

A. COSTOS DE PERSONAL

CARGO	CANT	UNIDAD	%DEDICACIÓN MENSUAL	PLAZO DE EJECUCIÓN	FACTOR MULTIPLICADOR
Director de Interventoría	1	MES	70%	34	1.89
Especialista en Tránsito	1	MES	50%	34	1.89
Ingeniero Residente (Diurno)	1	MES	100%	34	1.89
Ingeniero Residente (Nocturno)	1	MES	100%	34	1.89
Ingeniero Auxiliar y de apoyo para obra y garantias (Diurno)	1	MES	100%	34	1.89
Ingeniero Auxiliar y de apoyo para obra y garantias (Nocturno)	1	MES	100%	34	1.89
Inspector de Interventoría (Diurno)	1	MES	100%	34	1.89
Inspector de Interventoría (Nocturno)	1	MES	100%	34	1.89
Profesional SST - AMBIENTAL	1	MES	40%	34	1.89
Tecnólogo en georreferenciación	1	MES	100%	34	1.89
Abogado	1	MES	20%	34	1.89
Contador	1	MES	20%	34	1.89
Secretaria	1	MES	100%	34	1.89
Conductor (Diurno)	2	MES	100%	34	1.89
Conductor (Nocturno)	2	MES	100%	34	1.89

B. OTROS COSTOS DIRECTOS

ITEM	CANT	UNIDAD	% DISPONIBILIDAD MENSUAL	PLAZO DE EJECUCIÓN	FACTOR MULTIPLICADOR
Alquiler de vehículo	2	UN/MES	100%	34	No aplica
Alquiler de oficina (Área mínima de 60 m2)	1	UN/MES	100%	34	No aplica
Alquiler de equipo de computo	5	UN/MES	100%	34	No aplica
Alquiler de Impresora a color	1	UN/MES	100%	34	No aplica
Alquiler plotter	1	UN/MES	100%	34	No aplica
Alquiler Cámaras Fotográficas	3	UN/MES	100%	34	No aplica
Comunicaciones (Internet oficina, telefonía fija y móviles)	1	GLB/MES	100%	34	No aplica
Elementos de papelería para oficina	1	GLB/MES	100%	34	No aplica
Elementos de protección personal (EPP)	1	GLB/MES	100%	34	No aplica
Elementos de verificación de Calidad en Sitio	1	GLB/MES	100%	34	No aplica
Ensayos de laboratorio	1	GLB/MES	100%	34	No aplica

NOTA 1: El valor reportado en el campo "VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA ECONOMICA CON IVA" debe ser consistente con la LISTA DE PRECIOS DE LA PLATAFORMA SECOP II

NOTA 2: La información contenida en este Formulario para el cálculo de costos directos (recurso humano) y otros costos directos: Ítem, unidad de medida, cantidad, porcentaje de dedicación mensual, porcentaje de disponibilidad mensual y plazo de ejecución son inmodificables; el oferente debe considerarla para la presentación de su propuesta económica, posterior diligenciamiento del Apéndice 1. Desglose de Costos Mensuales por Vigencia del Anexo Técnico y darle cumplimiento durante la ejecución del contrato.

NOTA 3: Diligenciamiento del Apéndice 1. Desglose de Costos Mensuales por Vigencia: Para efectos de la ejecución contractual el oferente adjudicatario deberá presentar el desglose de los costos mensuales de personal y otros costos directos para cada una de las vigencias 2024, 2025, 2026 y 2027 en los términos establecidos en el numeral 3.2.1.2.1. ACTA DE INICIO DEL CONTRATO DE INTERVENTORÍA del Anexo Técnico de este proceso de selección, verificando que al realizar los cálculos pertinentes, el valor total corresponda a su propuesta económica y que no se supere el presupuesto oficial del proceso para un (1) lote; este desglose será objeto de revisión y aprobación por parte del supervisor designado por la entidad como requisito para firma del acta de inicio.

NOTA 4: Al formular la propuesta económica, el Proponente acepta que estarán a su cargo todos los impuestos, tasas y contribuciones establecidos por las diferentes autoridades del orden nacional, departamental o municipal y dentro de estos mismos niveles territoriales, los impuestos, tasas y contribuciones establecidos por las diferentes autoridades.
Los impuestos a Nivel Nacional (IVA y Retenciones en la Fuente) a cargo del contratista, se aplicarán de acuerdo con la naturaleza establecida en el RUT: Persona Natural, Persona Jurídica, Régimen Común, Régimen Simplificado, Gran Contribuyente y Autorretenedor. Los impuestos o gravámenes correspondientes serán:

a. Retenciones en la Fuente
b. Estampilla Universidad Pedagógica Nacional
c. Estampilla Universidad Distrital Francisco José de Caldas
d. Estampilla Pro-Cultura
e. Estampilla Pro-adulto mayor
f. Impuesto de Industria y Comercio se aplicará de acuerdo con la actividad que realice el contratista según el RIT
Así mismo, los porcentajes para cada uno de los ítems antes enunciados serán calculados de conformidad con la norma Nacional o Distrital vigente al momento de su aplicación".
Los impuestos correspondientes a Bogotá D.C., se aplicarán de acuerdo con la normatividad vigente

NOTA 5: Se entiende que con la presentación de la propuesta económica el proponente manifiesta su compromiso de garantizar la disponibilidad de todos los recursos técnicos, administrativos, juridicos, financieros y contables necesarios para que durante la ejecución del contrato se desarrollen todas las actividades inherentes al objeto contractual, de acuerdo con la necesidad del servicio y a la ejecución del contrato objeto de seguimiento.
También, dispondrá de todo el equipo y recursos de trabajo que garanticen la idoneidad de los servicios objeto del contrato durante la ejecución del mismo.
El oferente deberá ajustar al peso los precios de su propuesta. Los precios así determinados, que presenten decimales, serán redondeados al peso mediante la siguiente metodología: cuando la fracción decimal del peso sea igual o superior a cinco (5) se aproximará por exceso al peso, y cuando la fracción del peso sea inferior a cinco (5) se aproximará por defecto al peso.

FIRMAS:



CONSORCIO SEGURIDAD CAPITAL 24-27

ANGIE ANDREA HERNÁNDEZ CASTILLO