	INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS PROCESO MISIONAL EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA DE TRANSPORTE MANUAL DE INTERVENTORÍA OBRA PUBLICA PERSONAL, CONTROL APORTES LEGALES Y SEGURIDAD SOCIAL CONTRATO DE OBRA	CÓDIGO	MEPI-MN1-IN-15-FR-6
		VERSIÓN	1
		PÁGINA	

FECHA: 05/06/25 (Día / Mes / Año)

UNIDAD EJECUTORA: TERRITORIAL ANTIOQUIA **DIRECCIÓN TERRITORIAL:** ANTIOQUIA

CONTRATO DE OBRA No: 3468 - 2024 **CONTRATISTA:** CONSORCIO TOTAL HV

MES Y AÑO DEL INFORME MENSUAL: may-25 **PROYECTO:** ATENDER SITIOS CRITICOS DE LA RED TERCIARIA A CARGO DE INVIAS A TRAVES DEL SISTEMA DE MONTO AGOTABLE, EN VIAS A CARGO DE LA DIRECCION TERRITORIAL ANTIOQUIA

CONTRATO DE INTERVENTORÍA No: 2246 - 2024 **INTERVENTOR:** ALVARO FERNANDO LARA ZAMBRANO

NOMBRE ARL: COLPATRIA **NOMBRE CAJA DE COMPENSACIÓN:** COMFENALCO ANTIOQUIA

VERIFICACIÓN PERSONAL, DOCUMENTACIÓN APORTES LEGALES Y SEGURIDAD SOCIAL

No.	Nombres y Apellidos	C.C.	Cargo	Salarios	Días del Mes																												Razón Social del Responsable del Pago (Ver nota 5)	Índice Base de Cotización (IBC)	1. SEGURIDAD SOCIAL								PARAFISCALES			Observaciones (Indicar novedades de vacaciones, incapacidad, retiros, licencias, entre otros)
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30			Valor Cotizado ARL	Clase de Riesgo (De I a V)	Nombre EPS	No. Planilla	Valor Cotizado EPS	Nombre Administradora de Fondos de Pensiones	No. Planilla	Valor Cotizado Pensión	Valor Caja de Compensación	Valor SENA	Valor ICBF	
1	CARLOS HERNANDEZ	75106064	DIRECTOR	$ 1.423.500,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	CEHV	$ 1.423.500,00	$ 99.100	V	EPS SURA	9487286695	$ 178.000	COLPENSIONES	9487286695	$ 227.800	$ -	N/A	N/A	
2	MARIANO HERRERA	70325647	AYUDANTE	$ 1.423.500,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	CS TOTAL HV	$ 1.423.500,00	$ 99.100	V	EPS SURA	9487577599	$ 57.000	COLPENSIONES	9487577599	$ 227.800	$ 57.000	N/A	N/A	
3	FRANY PEREZ	1128469226	AYUDANTE	$ 1.423.500,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	CS TOTAL HV	$ 1.423.500,00	$ 99.100	V	EPS SURA	9487577599	$ 57.000	COLFONDOS	9487577599	$ 227.800	$ 57.000	N/A	N/A	
4	LUIS RAMIREZ	71222673	OFICIAL	$ 1.423.500,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	CS TOTAL HV	$ 1.423.500,00	$ 99.100	V	NUEVA EPS	9487577599	$ 57.000	PORVENIR	9487577599	$ 227.800	$ 57.000	N/A	N/A	
5	WILLIAM VASQUEZ	87067183	INSPECTOR	$ 1.423.500,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	CS TOTAL HV	$ 1.423.500,00	$ 99.100	V	EPS SURA	9487577599	$ 57.000	PROTECCION	9487577599	$ 227.800	$ 57.000	N/A	N/A	
6	HAROLD CARDONA	1037236014	AYUDANTE	$ 47.450,00															X															CS TOTAL HV	$ 47.450,00	$ 3.400	V	SAVIA SALUD	9487577599	$ 1.900	PORVENIR	9487577599	$ 7.600	$ 1.900	N/A	N/A	RETIRADO
7	JOSE CASTRO	1037237095	AYUDANTE	$ 711.750,00															X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	CS TOTAL HV	$ 711.750,00	$ 49.600	V	SAVIA SALUD	9487577599	$ 28.500	PROTECCION	9487577599	$ 113.900	$ 28.500	N/A	N/A	

OBSERVACIONES DE LA INTERVENTORÍA Numeral 4, disponibilidad del personal requerido:

El contratista adjunta la certificación de fecha jun-2025 a la que se refiere la nota 8 del presente formato.

NOTAS:

1. Es responsabilidad de la Interventoría verificar que el personal profesional este debidamente aprobado y se cumpla con la dedicación contractual.
2. Es responsabilidad de la Interventoría relacionar todo el personal utilizado durante el mes para la ejecución del contrato incluida mano de obra calificada y no calificada y diligenciar la casilla "Observaciones".
3. En el evento en que el Contratista no cumpla con la dedicación del personal profesional establecido contractualmente, el Interventor debe indicar en la casilla "Observaciones" las acciones que adelanta o adelantará tendientes a lograr el cumplimiento de esta obligación.
4. El contratista es el responsable de la afiliación y pago de los aportes al sistema de la seguridad social y contribuciones parafiscales de los empleados a su cargo vinculados por contrato laboral y asociados a la ejecución del contrato. Cuando se trate de Consorcio o Unión Temporal, debe indicarse el integrante que realiza los pagos. Los pagos pueden ser realizados por el Contratista o por uno de los integrantes del Contratista en el caso de Consorcio o Unión Temporal; los cuales deben corresponder con la información consignada en la nómina electrónica cuando aplique.
5. En el evento en que el pago de los aportes se efectue por uno de los integrantes del Consorcio o Unión Temporal, debe indicarse el nombre del integrante que efectua los pagos.
6. El Interventor es el responsable de la verificación del pago de los Aportes Legales y Seguridad Social del personal vinculado al Contrato de Obra, así como el cumplimiento por parte del contratista de la normatividad vigente en relación con la nómina electrónica cuando aplique.
7. El Contratista es el responsable de verificar que sus contratistas de prestación de servicios asociados a la ejecución de la obra, cumplan con sus obligaciones con el sistema de la seguridad social, para lo cual debe presentar a la Interventoría la certificación suscrita por el Representante Legal o Revisor Fiscal según el caso en la cual se relacionen los nombres de los contratistas de prestación de servicios, el monto correspondiente a los pagos de seguridad social de cada uno de conformidad con la normatividad vigente y la entidad prestadora del servicio.
8. El Interventor debe señalar con un (*) a continuación del nombre, el personal vinculado por contrato de prestación de servicios. Así mismo debe diligenciar la dedicación en los días que prestó el servicio.

Firma
Nombre: CARLOS EDUARDO HERNANDEZ VALENCIA
Director de Obra
Matrícula Profesional No.: 17202-140892 CLD

Firma
Nombre: ALVARO FERNANDO LARA ZAMBRANO
Director de Interventoría
Matrícula Profesional No.: 52202-82168 NRÑ

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

CONSORCIO TOTAL HV
NIT. 901.864.250-0

CERTIFICA QUE

LINA MARCELA SALAZAR ARANGO, identificada con C.C.: 30.399.927 en calidad de representante legal de CONSORCIO TOTAL HV identificada con NIT: 901.864.250-0 CERTIFICA QUE: para el **Contrato No. 3468 - 2024**, cuyo objeto es la " **ATENDER SITIO CRITICO DE LA RED TERCIARIA A CARGO DE INVIAS A TRAMES DEL SISTEMA DE MONTO AGOTABLE, EN VIAS A CARGO DE LA DIRECCION TERRITORIAL ANTIOQUIA "**, en cumplimiento de las obligaciones contractuales, pago y presentó durante el desarrollo del contrato de la referencia los soportes mensuales de los pagos de los aportes correspondientes a parafiscales y de la Seguridad Social del personal que laboró para el contrato, para el periodo **01 al 30 de Mayo de 2025** y los mismos cumplieron con lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y Ley 828 de 2003.

Se expide la presente certificación para que sirva de soporte en el trámite del **acta de costos No 08** del Contrato No. 3468-2024

Dada en Manizales, a los 20 de junio de 2025



LINA MARCELA SALAZAR ARANGO
RL CONSORCIO TOTAL HV
C.C. 30.399.927

CERTIFICACION PAGO PARAFISCALES

El Ingeniero **ALVARO FERNANDO LARA ZAMBRANO** identificado con la **M.P. No 52202-82168 NRÑ** en cumplimiento de sus funciones como Interventor para el desarrollo del **Contrato No. 3468 - 2024** cuyo objeto es: **ATENDER SITIO CRITICO DE LA RED TERCIARIA A CARGO DE INVIAS A TRAMES DEL SISTEMA DE MONTO AGOTABLE, EN VIAS A CARGO DE LA DIRECCION TERRITORIAL ANTIOQUIA**, revisó las planillas No.9487286695 y 9487577599 del pago a los aportes a la seguridad social, cajas de compensación Familiar que el contratista presentó a la Supervision

Se expide la presente certificación para que sirva de soporte en el trámite del **acta de costos No 08** del contrato 3468 que tiene como objeto ATENDER SITIO CRITICO DE LA RED TERCIARIA A CARGO DE INVIAS A TRAMES DEL SISTEMA DE MONTO AGOTABLE, EN VIAS A CARGO DE LA DIRECCION TERRITORIAL ANTIOQUIA

Dada en Medellin, a los 21 dias de junio de 2025

(Firma)

ALVARO FERNANDO LARA ZAMBRANO
DIRECTOR INTERVENTORIA

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 75106064		HERNANDEZ VALENCIA CARLOS EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 22 # 47-15	MANIZALES-CALDAS	8858144	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1561329743	9487286695	I	2025/06/17	2025/06/17	BANCOLOMBIA	0	$504,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$99,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$99,100		$0	$0
Ciudad: MANIZALES Depto: CALDAS (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$99,100		$0	$0
1	CC	75106064	HERNANDEZ CARLOS	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$99,100	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$99,100		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 75106064		HERNANDEZ VALENCIA CARLOS EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 22 # 47-15	MANIZALES-CALDAS	8858144	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1561329743	9487286695	I	2025/06/17	2025/06/17	BANCOLOMBIA	0	$504,900

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	$99,100	$0	$0	$99,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$99,100	$0	$0	$99,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				**1**	**$504,900**	**$0**	**$0**	**$504,900**

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
NIT 901864250	0	CONSORCIO TOTAL-HV	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA 20 76 56	GIRARDOTA-ANTIOQUIA	8904836	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-06	1563858803	9487577599	E	2025/06/13	2025/06/18	BANCOLOMBIA	5	$2,005,700

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (6 Afiliados)																							**$6,453,200**	**$1,032,700**			**$6,453,200**	**$258,400**			**$6,453,200**	**$258,400**			**$6,453,200**		**$449,400**		**$0**	**$0**		**$1,998,900**
Centro de Trabajo: GIRARDOTA (6 Afiliados)																							**$6,453,200**	**$1,032,700**			**$6,453,200**	**$258,400**			**$6,453,200**	**$258,400**			**$6,453,200**		**$449,400**		**$0**	**$0**		**$1,998,900**
Ciudad: GIRARDOTA Depto: ANTIOQUIA (6 Afiliados)																							**$6,453,200**	**$1,032,700**			**$6,453,200**	**$258,400**			**$6,453,200**	**$258,400**			**$6,453,200**		**$449,400**		**$0**	**$0**		**$1,998,900**
1	CC	1037236014	CARDONA HAROLD	X	X																230301	1	$47,450	$7,600	EPS040	1	$47,450	$1,900	CCF03	1	$47,450	$1,900	14-4	1	$47,450	6.960%	$3,400	1	$0	$0	Si	$14,800
2	CC	1037237095	CASTRO JOSE	X																	230201	15	$711,750	$113,900	EPS040	15	$711,750	$28,500	CCF03	15	$711,750	$28,500	14-4	15	$711,750	6.960%	$49,600	15	$0	$0	Si	$220,500
3	CC	70325647	HERRERA MARIANO																		25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$57,000	CCF03	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900
4	CC	1128469226	PEREZ FRANY																		231001	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$57,000	CCF03	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900
5	CC	71222673	RAMIREZ LUIS																		230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$57,000	CCF03	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900
6	CC	87067183	VASQUEZ WILLIAM																		230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$57,000	CCF03	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900
Total	**Afiliados(6)**																						$6,453,200	$1,032,700			$6,453,200	$258,400			$6,453,200	$258,400			$6,453,200		$449,400		$0	$0		$1,998,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901864250	0	CONSORCIO TOTAL-HV	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA 20 76 56	GIRARDOTA-ANTIOQUIA	8904836	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-06	1563858803	9487577599	E	2025/06/13	2025/06/18	BANCOLOMBIA	5	$2,005,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				6	$1,032,700	$3,500	$0	$1,036,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$227,800	$800	$0	$228,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$800	$0	$228,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$235,400	$800	$0	$236,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$341,700	$1,100	$0	$342,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$449,400	$1,500	$0	$450,900
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	6	$449,400	$1,500	$0	$450,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$258,400	$900	$0	$259,300
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	6	$258,400	$900	$0	$259,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				6	$258,400	$900	$0	$259,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	3	$171,000	$600	$0	$171,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$57,000	$200	$0	$57,200
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	2	$30,400	$100	$0	$30,500
TOTAL				**6**	**$1,998,900**	**$6,800**	**$0**	**$2,005,700**