enterritorio Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.	**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA EL PAGO**	CÓDIGO:	**F-FI-06**
		VERSIÓN:	**04**
		VIGENCIA:	**2024-04-08**
	GESTIÓN FINANCIERA	CLASIFICACIÓN:	**IPC**

Radicado No.

1. INFORMACIÓN GENERAL

El interventor / supervisor / otro (según aplique), certifica que el beneficiario: **CONSORCIO SAN CARLOS JINT 005**

ha dado cumplimiento a los requisitos exigidos para el trámite del presente pago. Asimismo certifica que su contenido y condiciones han sido verificados previamente.

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: NIT [X] CC [ ] CE [ ] TI [ ] **NÚMERO DOCUMENTO:** 901.943.222 **DV:** 3

MARQUE CON X SI PERTENECE AL REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN [ ]

TELÉFONO: 6016129434 **CORREO ELECTRÓNICO** csancarlos@jpsingenieria.com

VALOR PRESENTE DESEMBOLSO	
VALOR FIJO $	$ 70.445.828,03
VALOR VARIABLE $ (SI APLICA)	

FUNCIONAMIENTO [X] **CONV. O CTO. INTERADMINISTRATIVO** [ ] **SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS** [ ]

No. CONV. O CTO. INTERADMINISTRATIVO **No. CONTRATO** 2025598 DE 2025 **FUENTE DE FINANCIAMIENTO** FUNCIONAMIENTO

No. PROCESO CONTRACTUAL INA-005-2025

FACTURA No. FEDV3 **CUENTA DE COBRO** [ ] **DOCUMENTO EQUIVALENTE ¿CUÁL?** **No.**

ANTICIPO:	SI [ ]	NO [X]	% [ ]	VALOR $		OTROS DESCUENTOS POR VALOR $	
RETEGARANTIA:	SI [ ]	NO [X]	% [ ]	VALOR $		ESPECIFIQUE:	
AMORTIZA:	SI [ ]	NO [X]	% [ ]	VALOR $		ESPECIFIQUE:	

2, PERIODO DE COBRO

INICIO	FIN	DESEMBOLSO Nº	VALOR BRUTO $
30/05/2025	30/10/2025	1	70.445.828,03

3. APROBACIONES

	APRUEBA - INTERVENTOR	AVALA - DESIGNADO ENTE TERRITORIAL	VERIFICA Y/O AUTORIZA - SUPERVISOR ENTerritorio S.A.
FIRMA:			Erbert Rosa.
NIT / C.C.:			92.532.927
NOMBRE:	SEBASTIAN GOMEZ ECHEVERRI		ERBERT ARTURO ROSA MERCADO

OBSERVACIONES:

AUTORIZA - GERENTE CONTRATO INTERADMINISTRATIVO (aplica para contratación derivada) **o GERENTE DE GRUPO** (aplica cuando el Supervisor de ENTerritorio S.A. es el Gerente del contrato interadministrativo)

MIGUEL ANGEL PARADA TORRES

(NO APLICA PARA CONTRATOS) **ORDENADOR DEL GASTO**

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS

NOTA: EL PRESENTE FORMATO NO SE ACEPTA CON TACHONES NI ENMENDADURAS

AVISO DE PRIVACIDAD PARA RECOLECCIÓN DE DATOS PERSONALES

ENTerritorio S.A., con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., informa que es el Responsable del Tratamiento de los datos personales suministrados por Usted, los cuales serán incorporados a nuestras bases de datos y archivos automatizados y/o manuales, para ser tratados en cumplimiento de las finalidades debidamente consentidas por Usted y descritas en nuestra política de tratamiento de información personal, la cual podrá consultar en nuestra página web www.enterritorio.gov.co.

Le recordamos que Usted no se encuentra obligado a dar respuesta a las preguntas que se le formulen sobre datos personales de carácter sensible o a autorizar su tratamiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.2.25.3.2 del Decreto 1074 de 2015. Por tal motivo, ENTerritorio S.A. sólo realizará el tratamiento de los datos personales que usted autorice.

Usted podrá hacer uso de sus derechos de acceso, actualización, rectificación o supresión de sus datos personales, así como la revocatoria de su autorización, cuando sea procedente, a través de una comunicación escrita, acompañada de una copia de su documento de identificación mediante el formulario de radicación de Consultas, Peticiones y Reclamos (que encontrará en nuestra página web), el Centro de Servicio al Ciudadano de la Calle 26 No. 13 – 19 en Bogotá D.C., al correo electrónico quejasyreclamos@enterritorio.gov.co; o de forma verbal, comunicándose a la línea Transparente: 57(1)01 8000 914 502, todo lo cual se efectúa en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentarios y nuestra Política de Tratamiento de Información Personal.

INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO

Señor beneficiario diligencie el presente formato en sus secciones: 1. Información general y sus respectivas firmas.
ENTerritorio S.A. realiza la evaluación de la información aquí registrada y devolverá la certificación en caso de encontrar diferencias, las cuales serán comunicadas al interesado.
En ningún caso será procesado el pago sin la recepción a satisfacción de este documento por parte de ENTerritorio S.A..

1. INFORMACIÓN GENERAL

a.	**Nombre del beneficiario / razón social:** después de las palabras "…beneficiario:_", se debe consignar los nombres y apellidos o razón social de quien suscribió el convenio o contrato interadministrativo/contrato con ENTerritorio S.A.. Para persona natural escriba los nombres y apellidos completos tal como aparecen en su documento de identificación. Si se trata de una persona jurídica escriba la razón social que se encuentra en el certificado de existencia y representación legal de la entidad.
b.	**Tipo de documento de identidad:** marque NIT para número de identificación tributaria, CC para cedula de ciudadanía, CE para cedula de extranjería y TI para tarjeta de identidad.
c.	**Numero de documento:** escriba el número del documento que lo identifica o el numero del NIT que corresponde a su entidad y el DV (**Dígito de verificación**) respectivo.
d.	**Pertenece al regimen simple de tributación:** Informar dicha calificación teniendo en cuenta el artículo 66 de la Ley 1943 de 2018 "Ley de Financiamiento" **o las que lo sustituyan y/o modifiquen**
e.	**Teléfono:** escriba el número de teléfono fijo/celular especificando indicativo y número de extensión, si aplica.
f.	**Correo electrónico:** escriba la dirección de correo electrónico.
g.	**Fuente de recurso:** Marque con una X el tipo de fuente de recurso al cual pertenece el pago (funcionamiento, convenios o contratos interadministrativos, Sistema General de Regalías (SGR))
h.	**Número de convenio o contrato interadministrativo:** escriba el número del contrato interadministrativo que aparece en los considerandos de la minuta del contrato, si no suscribió contrato tómelo del acta de aceptación de su oferta.
i.	**No. Proceso contractual:** escriba el número del proceso del SECOP II, mediante el cual se surtió la contratación (Obligatorio en todos los desembolsos y para contratación de SECOP II).
j.	**Número de contrato:** escriba el número del contrato que suscribió con ENTerritorio S.A. el cual aparece en la minuta del mismo, si no suscribió contrato deje el espacio en blanco.
k.	**Valor fijo:** escriba el valor fijo que corresponde al desembolso que está tramitando. Tenga en cuenta que el campo **Concepto de pago fijo** se refiere a motivos plenamente establecidos en el contrato de acuerdo con la forma de pago pactada, estos deben ser descritos brevemente.
l.	**Valor variable:** escriba el valor varible que corresponde al desembolso que está tramitando. Tenga en cuenta que el campo **Concepto de pago Variable** se refiere a motivos ocasionales que deben estar expresamente pactados en el contrato, los cuales deben ser descritos brevemente.
m.	**Factura No.:** escriba el número de la factura, si no debe presentar este documento deje el espacio en blanco.
n.	**Cuenta de Cobro:** marque esta casilla solo si presenta esta clase de documento.
o.	**Documento equivalente:** en caso de presentar este documento indique el nombre y el número del mismo.
p.	**Anticipo**: cuando en el contrato se haya pactado la entrega de algún anticipo, se debe indicar el porcentaje y valor correspondiente.
q.	**Retegarantia:** cuando en el contrato se haya pactado la retención en garantia de algún monto se debe indicar el porcentaje y el valor respectivos.
r.	**Amortiza:** escriba el valor de la amortización de anticipos, se debe indicar el porcentaje y valor correspondiente.
s.	**Otros descuentos por valor:** escriba el valor de otros descuentos aplicables al desembolso que esta tramitando (si no se aplica este campo, deje el espacio en blanco).
t.	**Especifique:** si diligencio algún valor en el campo anterior, describa brevemente el concepto de dicho valor.

enterritorio Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.	**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA EL PAGO**	CÓDIGO:	**F-FI-06**
		VERSIÓN:	**04**
		VIGENCIA:	**2024-04-08**
	GESTIÓN FINANCIERA	CLASIFICACIÓN:	**IPC**

Radicado No.

1. INFORMACIÓN GENERAL

El interventor / supervisor / otro (según aplique), certifica que el beneficiario: **CONSORCIO SAN CARLOS JINT 005**

ha dado cumplimiento a los requisitos exigidos para el trámite del presente pago. Asimismo certifica que su contenido y condiciones han sido verificados previamente.

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: NIT [X] CC [ ] CE [ ] TI [ ] **NÚMERO DOCUMENTO:** 901.943.222 **DV:** 3

MARQUE CON X SI PERTENECE AL REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN [ ]

TELÉFONO: 6016129434 **CORREO ELECTRÓNICO** csancarlos@jpsingenieria.com

FUNCIONAMIENTO [x] **CONV. O CTO. INTERADMINISTRATIVO** [ ] **SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS** [ ]

No. CONV. O CTO. INTERADMINISTRATIVO _____ **No. CONTRATO** 2025598 DE 2025 **FUENTE DE FINANCIAMIENTO** FUNCIONAMIENTO

No. PROCESO CONTRACTUAL INA-005-2025

VALOR PRESENTE DESEMBOLSO	
VALOR FIJO $	$ 70.445.828,03
VALOR VARIABLE $ (SI APLICA)	

2, PERIODO DE COBRO

a.	**Fecha de Inicio:** Fecha que inicia el cobro del mes
b.	**Fecha de Fin:** Fecha donde termina el cobre del mes
c.	**Desembolso N°:** Es el numero de desembolso correspondiente al periodo a cobrar
d.	**Valor Bruto;** Es el valor total del mes a cobrar

3. APROBACIONES

a.	**Aprueba Interventor (si aplica):** registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como interventor para realizar seguimiento a la ejecución de la obligación adquirida con ENTerritorio S.A.. Para razón social esta información corresponde al representante legal. La revisión por parte del interventor del contrato de obra consiste en someter a nuevo examen las obras objeto del contrato y la ejecución del mismo desde la perspectiva técnica, financiera, administrativa y jurídica, así como los informes presentados por el contratista de obra para corregirlo, enmendarlo o repararlo, en ejercicio de las funciones asignadas contractualmente a la interventoría. Con base en lo anterior, el interventor le corresponde aprobar, esto es, calificar como suficiente y adecuada la ejecución de los avances en la obra, según la etapa en que la misma se encuentre.
b.	**Avala Designado Ente Territorial (si aplica):** registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona designada para avalar el pago por parte del Ente Territorial. Esta revisión consiste en el exámen de los informes del contratista de obra para corregir, enmendar o reparar cualquier aspecto relacionado con la normatividad territorial aplicable. En desarrollo de esta función, el designado de la entidad territorial debe avalar, es decir manifestar su acuerdo con la ejecución del contrato, desde la perspectiva de estas normas. (APLICA PARA CONTRATOS SIN SITUACIÓN DE FONDOS).
c.	**Verifica Supervisor ENTerritorio S.A. (si aplica):** registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como supervisor para realizar seguimiento a la ejecución de la obligación adquirida con ENTerritorio SA.. En los casos en que aplique, la verificación a cargo del Supervisor de ENTerritorio S.A. consiste en comprobar o examinar que el interventor llevó a cabo todo el segumiento técnico, jurídico, financiero y administrativo del contrato de obra, y que el mismo está documentado de acuerdo con las exigencias de ENTerritorio.
d.	**Verifica y autoriza Supervisor ENTerritorio S.A. (si aplica):** registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como supervisor para realizar seguimiento y verificación a la ejecución de la obligación contractual con ENTerritorio S.A. y autoriza el pago.

CONSORCIO SAN CARLOS JINT 005

NIT: 901943222-3

Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA

Persona Jurídica

CL 125 20 70 Of 602, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia, CP 110121

Tel. 6017466740

Email. comercial@jpsingenieria.com

Autorización factura electrónica de venta No. 18764095470658 válida desde 2025-07-10 hasta 2027-07-10 rango desde FEDV1 hasta FEDV50.

Razón Social: EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL S.A.
NIT : 899999316
Dirección: Calle 26 No. 13-19, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia
Teléfono: 6015940407
Email: correspondencia.lira@enterritorio.gov.co

Forma de Pago: Crédito
Medio de Pago: Crédito ACH
Fecha de Pago: 05/10/2025
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA : **FEDV3**
MONEDA: **COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN: **08:27:33-05:00**
FECHA FIRMADO: **05/09/2025 08:27:36**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
05	09	2025	05	10	2025

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	01	CONSULTORIA PARA REALIZAR LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS DE FACTIBILIDAD E INGENIERÍA DETALLADA PARA CONSTRUCCIÓN DE 6.1 KM DE LA VÍA DE TERCER ORDEN NARICES - JUANES - EL JORDÁN - LA HOLANDA CON CÓDIGO 60AN20-1-1-1, ENTRE K20+228 Y K26+328, EN ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE SAN CARLOS EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA, EN EL MARCO DEL CONTRATO ISAGEN NO. 34/17912 ? ENT NO. 224005	WSD	1,00	$59.198.174,81	IVA	19%	$11,247,653.22	0,00	$59.198.174,81

Notas:
El Consorcio está integrado por los siguientes miembros: JPS INGENIERIA SAS Nit 830.035.398-8 (Participacion 90%) INTING S.A.S. Nit 901.693.111-0(Participacion 10%)

SON: (setenta millones cuatrocientos cuarenta y cinco mil ochocientos veintiocho pesos tres centavos)
CUFE: 1f395367bad48c4b7df7ca33fe7ca73b9626497255b95f3ce4b9626898281d2d89310f8dd9d0dc26cdd98c4f6756041a

Subtotal:	$59.198.174,81
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
IVA:	$11.247.653,22
Total:	$70.445.828,03

IMPUESTO	BASE	TARIFA / VALOR NOMINAL	IMPORTE
IMPUESTOS			
01 IVA	$59.198.174,81	19,00%	$11.247.653,22

Firma Digital: UtFQ+Ma1tj3a4VYlqsqoWPYQH6toLwvwzeVXKvlzogm/I3CkgzEPx3CQdkYThovv
uhQv8tWq/07P2grqDde9AReNn+Qp2E1NC99Pu+vi4dEb9gZ34+
fzsjTSlgETklKz pIH7mMOnUvPXS1HObGi98bMfr433Cz9bnZS6l/8QiVzIS863JC7AVjA3lmj8+pOE CWaX/lhkmIoMQm7e8Aa1i395XuFhDKXSzV0
A1y8d8LwmRSNvzIfHtmPNYs/d4Ebq 0tm9jVP1VyL8CVtzxwg9kMwe+sGUv6xUfko2Xx411pJqGqotc7GbnytjTGKB9EhO acO9RVCHaWroISksSesC
Sg==

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.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141190633996

(415)7707212489984(8020) 000014119063399 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 9 4 3 2 2 2	3	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 SAN CARLOS JINT 005

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 125 # 20 - 70 OF 602

42. Correo electrónico comercial@jpsingenieria.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 1 0 1 1 1	6 0 1 7 4 6 6 7 4 0	3 1 0 4 8 0 4 8 4 4

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 5 0 4 1 1							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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 PARRA SALINAS JORGE ELIECER

985. Cargo Representante Legal Suplente Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141190633996

(415)7707212489984(8020) 000014119063399 6

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica	3	69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

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

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141190633996

(415)7707212489984(8020) 000014119063399 6

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 5 0 4 1 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	7 9 6 2 0 3 9 7		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
PALACIOS	WILCHES	CESAR	AUGUSTO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal
8 3 0 0 3 5 3 9 8	8	JPS INGENIERIA S.A.S.

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 5 0 4 1 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	7 9 2 6 2 2 0 3		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
PARRA	SALINAS	JORGE	ELIECER

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

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141190633996

(415)7707212489984(8020) 000014119063399 6

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

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	8 3 0 0 3 5 3 9 8	8	COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social: JPS INGENIERIA S.A.S.

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		9 0 2 0 2 5 0 4 1 1	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	9 0 1 6 9 3 1 1 1	0	COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social: INTING S.A.S

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
	1 0	2 0 2 5 0 4 1 1	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141190633996

(415)7707212489984(8020) 000014119063399 6

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

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

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

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

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

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

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

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

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

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 2 0 7 9 9 6 5 0	0	2 2 8 7 4 7 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
OCAMPO	RAMIREZ	STIVEN	DALADIER

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 5 0 5 0 1

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Rionegro, septiembre 04 de 2025

Ingeniero
ERBERT ARTURO ROSA MERCADO
Supervisor
ENTerritorio

Referencia: Contrato N°2025589 de 2025, cuyo objeto es "INTERVENTORÍA A LA CONSULTORÍA PARA REALIZAR LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS DE FACTIBILIDAD E INGENIERÍA DETALLADA PARA CONSTRUCCIÓN DE 6.1 KM DE LA VÍA DE TERCER ORDEN NARICES – JUANES – EL JORDÁN – LA HOLANDA CON CÓDIGO 60AN20-1-1-1, ENTRE K20+228 Y K26+328, EN ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE SAN CARLOS EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA, EN EL MARCO DEL CONTRATO ISAGEN N° 34/17912 – ENT N°224005."

Asunto: Certificado de cumplimiento de obligaciones parafiscales y de seguridad social.

La suscrita Interventoría del contrato No. 2025598 que tiene por objeto "*Consultoría para realizar los estudios y diseños de factibilidad e ingeniería detallada para construcción de 6.1 km de la vía de tercer orden Narices – Juanes – El Jordán – La Holanda, en el municipio de San Carlos, Antioquia*", en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes.

CERTIFICA QUE:

El consultor CONSORCIO SAN CARLOS JIINT 005, identificado con NIT 1411888290-85 – DV 3, contratista del contrato en mención, allegó ante la Interventoría los soportes correspondientes al pago de la seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales) de su personal vinculado al contrato, correspondientes al periodo junio de 2025.

Verificada la documentación aportada y conforme a lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Interventoría da fe de que el contratista cumplió oportunamente con esta obligación para el periodo referido.

Quedamos atentos a cualquier inquietud

Cordialmente.

SEBASTIÁN GÓMEZ ECHEVERRI
Representante legal
ALFA Y OMEGA INGENIEROS S.A.S

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830035398
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JPS INGENIERIA S.A.S
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 125 20-70 OF 602	TELÉFONO:	6129454
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - EMPLEADOS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7979068381**			TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/15			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1629602159
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7977909397			FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2025/07/04

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 217.200	$ 0	$ 0	$ 34.200	$ 34.200	$ 0	$ 0	$ 285.600	$ 0	$ 285.600
SUBTOTALES:										**$ 285.600**	**$ 0**	**$ 285.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 54.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 54.300	$ 0	$ 0	$ 54.300
SUBTOTALES:													**$ 54.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 54.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 94.400	$ 94.400	$ 0	$ 0	$ 94.400
SUBTOTALES:									**$ 94.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 94.400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	1	$ 54.300	$ 0	$ 54.300
SUBTOTALES:			**$ 54.300**	**$ 0**	**$ 54.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD							ARP															
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 79789191	TIERRADENTRO NOVA VICTOR DAVID	DEPEND		$ 5.473.023	FIJO			SI							A										25-14 COLPENSIONES	30	$ 5.473.023	$ 875.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 875.700	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 5.473.023	$ 219.000	$ 0	$ 219.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 5.473.023		$ 381.000	30	$ 5.473.023	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 219.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 79789191	TIERRADENTRO NOVA VICTOR DAVID	DEPEND		$ 6.830.250	FIJO			SI							C										25-14 COLPENSIONES	30	$ 6.830.250	$ 1.092.900	$ 34.200	$ 34.200	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.161.300	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 6.830.250	$ 273.300	$ 0	$ 273.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 6.830.250		$ 475.400	30	$ 6.830.250	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 273.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 79789191	TIERRADENTRO NOVA VICTOR DAVID	DEPEND		$ 6.830.250	FIJO			SI							R										25-14 COLPENSIONES	0	$ 1.357.227	$ 217.200	$ 34.200	$ 34.200	$ 0	$ 0	Normal	$ 285.600	EPS005-SANITAS S.A.	0	$ 1.357.227	$ 54.300	$ 0	$ 54.300	14-11 - ARL SURA	0	$ 1.357.227		$ 94.400	0	$ 1.357.227	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 54.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 488.600

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 79789191

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	JPS INGENIERIA S.A.S		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	830035398
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CL 125 20-70 OF 602	Teléfono	6129454
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	01 - EMPLEADOS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7977909397**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	junio / 2025	Periodo Cotización Salud	julio / 2025
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2025/07/04
Número Autorización	1603878091		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	VICTOR DAVID	Apellidos	TIERRADENTRO NOVA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	79789191
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL
Salario Básico	$ 5.473.023	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

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

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 5.473.023
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 875.700
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 875.700**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS005-SANITAS S.A.
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 5.473.023
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 219.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 219.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-11 - ARL SURA
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 5.473.023
Centro de Trabajo		Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 381.000**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF22-COLSUBSIDIO	30	4,000 %	$ 5.473.023	$ 219.000

TOTAL PAGADO:	**$ 1.694.700**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1018446742

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	JPS INGENIERIA S.A.S		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	830035398
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CL 125 20-70 OF 602	Teléfono	6129454
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	01 - EMPLEADOS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7977909397**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	junio / 2025	Periodo Cotización Salud	julio / 2025
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2025/07/04
Número Autorización	1603878091		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	GERALDINE	Apellidos	CERINZA ESPINEL
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1018446742
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL
Salario Básico	$ 3.800.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

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

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230201- PROTECCION
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 3.800.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 608.000
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 608.000**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS008-COMPENSAR
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 3.800.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 152.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 152.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-11 - ARL SURA
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 3.800.000
Centro de Trabajo		Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 264.500**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF22-COLSUBSIDIO	30	4,000 %	$ 3.800.000	$ 152.000

TOTAL PAGADO:	**$ 1.176.500**

Planilla Pagada

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 24731707		ARANGO ALVAREZ LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 33 # 6-37	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7583212	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1595110121	9488093573	I	2025/07/02	2025/07/02	NU	0	$2,491,900

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)					$8,300,000	$1,411,000			$8,300,000	$1,037,500			$0	$0			$8,300,000	$43,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$8,300,000	$1,411,000			$8,300,000	$1,037,500			$0	$0			$8,300,000	$43,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$8,300,000	$1,411,000			$8,300,000	$1,037,500			$0	$0			$8,300,000	$43,400		$0	$0
1	CC 24731707	ARANGO LUISA	25-14	30	$8,300,000	$1,411,000	EPS005	30	$8,300,000	$1,037,500		0	$0	$0	14-23	30	$8,300,000	$43,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$8,300,000	$1,411,000			$8,300,000	$1,037,500			$0	$0			$8,300,000	$43,400		$0	$0

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 24731707		ARANGO ALVAREZ LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 33 # 6-37	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7583212	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1595110121	9488093573	I	2025/07/02	2025/07/02	NU	0	$2,491,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,411,000	$0	$0	$1,411,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$1,411,000	$0	$0	$1,411,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$43,400	$0	$0	$43,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$43,400	$0	$0	$43,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,037,500	$0	$0	$1,037,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$1,037,500	$0	$0	$1,037,500
TOTAL				**1**	**$2,491,900**	**$0**	**$0**	**$2,491,900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 14248839

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	INTING S.A.S.		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901693111
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CALLE 125 NO 20-70	Teléfono	6129454
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e ingeniería
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7973780195**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2025	Periodo Cotización Salud	junio / 2025
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2025/06/04
Número Autorización	1529269398		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	JAIME	Apellidos	BARRIOS MUNOZ
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	14248839
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL
Salario Básico	$ 5.473.023	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

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

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 5.473.023
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 875.700
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 875.700**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS002-SALUD TOTAL
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 5.473.023
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 219.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 219.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-11 - ARL SURA
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 5.473.023
Centro de Trabajo		Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 381.000**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF22-COLSUBSIDIO	30	4,000 %	$ 5.473.023	$ 219.000

TOTAL PAGADO:	**$ 1.694.700**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 79620397

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	JPS INGENIERIA S.A.S		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	830035398
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CL 125 20-70 OF 602	Teléfono	6129454
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	01 - EMPLEADOS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7977909397**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	junio / 2025	Periodo Cotización Salud	julio / 2025
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2025/07/04
Número Autorización	1603878091		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	CESAR AUGUSTO	Apellidos	PALACIOS WILCHES
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	79620397
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL
Salario Básico	$ 7.890.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

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

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 7.890.000
FSP - Solidaridad	$ 39.500	Cotización Obligatoria	$ 1.262.400
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 39.500
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 1.341.400**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS001-ALIANSALUD S.A.
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 7.890.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 315.600
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 315.600**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-11 - ARL SURA
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 7.890.000
Centro de Trabajo		Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 549.200**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF22-COLSUBSIDIO	30	4,000 %	$ 7.890.000	$ 315.600

TOTAL PAGADO:	**$ 2.521.800**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 79618611

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	JPS INGENIERIA S.A.S		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	830035398
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CL 125 20-70 OF 602	Teléfono	6129454
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	01 - EMPLEADOS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7977909397**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	junio / 2025	Periodo Cotización Salud	julio / 2025
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2025/07/04
Número Autorización	1603878091		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	RICHARD ALEXANDER	Apellidos	ACOSTA TROCHEZ
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	79618611
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL
Salario Básico	$ 5.473.023	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

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

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 5.473.023
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 875.700
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 875.700**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS005-SANITAS S.A.
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 5.473.023
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 219.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 219.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-11 - ARL SURA
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 5.473.023
Centro de Trabajo		Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 381.000**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF22-COLSUBSIDIO	30	4,000 %	$ 5.473.023	$ 219.000

TOTAL PAGADO:	**$ 1.694.700**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79383126
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VICTOR HUGO DIAZ HERRERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SABANETA	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CARRERA 45 # 75SUR-81 APTO.1201	TELÉFONO:	5505231
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7971181626**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/06/09		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1539044427

TOTAL APORTES A PENSIÓN

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

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 325.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 325.000	$ 0	$ 0	$ 325.000
SUBTOTALES:													**$ 325.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 325.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 181.000	$ 181.000	$ 0	$ 0	$ 181.000
SUBTOTALES:									**$ 181.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 181.000**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	1	$ 52.000	$ 0	$ 52.000
SUBTOTALES:			**$ 52.000**	**$ 0**	**$ 52.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD							ARP														
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 79383126	DIAZ HERRERA VICTOR HUGO	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 2.600.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.600.000	$ 416.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 416.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.600.000	$ 325.000	$ 0	$ 325.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.600.000	79383126	$ 181.000	30	$ 2.600.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 974.000

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	93401974
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN CARLOS BONILLA CABEZAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 54 64A 45 T 2 APTO 203	TELÉFONO:	3116093
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7972839013**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/06/25		NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1577244102

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 800.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 800.000	$ 0	$ 800.000
SUBTOTALES:										**$ 800.000**	**$ 0**	**$ 800.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 625.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 625.000	$ 0	$ 0	$ 625.000
SUBTOTALES:													**$ 625.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 625.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 26.100	$ 26.100	$ 0	$ 0	$ 26.100
SUBTOTALES:									**$ 26.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 26.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																									PENSIÓN									SALUD						ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 93401974	BONILLA CABEZAS JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 8.000.000				NO								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 5.000.000	$ 800.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 800.000	EPS001-ALIANSALUD S.A.	30	$ 5.000.000	$ 625.000	$ 0	$ 625.000	14-25-COLMENA	30	$ 5.000.000	93401974	$ 26.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.451.100

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	900744331-0	ESTRUCTURAS SOSTENIBLES S.A.S.	Carrera 18 # 84-24 Of.201	6017221287	administracion@esostenibles.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	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
					18	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-05	E	18/06/2025	87419320	$15.238.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1.194.300	0		0		0	8	6.200	0	1.200.500	5
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	1.177.400	0		0		0	8	6.100	0	1.183.500	7
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	554.200	0		0		0	8	2.900	0	557.100	3
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	144.000	0		0		0	8	800	0	144.800	2
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	76.100	0		0		0	8	400	0	76.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	715.300	0	0	0	0	8	3.700	0	719.000	3
230301	Porvenir	800224808-8	2.294.400	0	0	0	0	8	11.900	0	2.306.300	6
231001	Colfondos	800227940-6	528.000	0	0	0	0	8	2.800	0	530.800	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	3.077.400	0	0	52.600	52.600	8	15.900	600	3.199.100	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	2.168.800				2.168.800	8	11.200	2.180.000			21.688	2.180.000	18

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	3.125.000	8	16.100	3.141.100	18

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	900744331-0	ESTRUCTURAS SOSTENIBLES S.A.S.		Carrera 18 # 84-24 Of.201	6017221287	administracion@esostenibles.com.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	B – menos de 200 c	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
					18	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-05	E	18/06/2025	87419320	$15.238.700	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	8	0	0	0
ICBF				
0	8	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	5	3.146.000	3.162.400
Pensión	4	6.720.300	6.755.200
Riesgos Laborales	1	2.168.800	2.180.000
CCF	1	3.125.000	3.141.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	11	15.160.100	15.238.700

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	900744331-0	ESTRUCTURAS SOSTENIBLES S.A.S.		Carrera 18 # 84-24 Of.201	6017221287	administracion@esostenibles.com.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	B – menos de 200 c	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
					18	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-05	E	18/06/2025	87419320	$15.238.700	

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	1000352776	RODRIGUEZ SANCHEZ JONNATHAN DAVID	1	0			S	X																230301	300.000	48.000	0	0	0	0	EPS037	300.000	12.000	14-11	300.000	1	1.600	CCF24	300.000	12.000	0	0	0	0	0
2	CC	1002459709	GOMEZ ALVAREZ SARAY DANIELA	1	0			S																	230301	1.920.000	307.200	0	0	0	0	EPS017	1.920.000	76.800	14-11	1.920.000	1	10.100	CCF24	1.920.000	76.800	0	0	0	0	0
3	CC	1003777927	OSORIO RODRIGUEZ ALEXANDER	1	0			S																	230301	1.920.000	307.200	0	0	0	0	EPS008	1.920.000	76.800	14-11	1.920.000	1	10.100	CCF24	1.920.000	76.800	0	0	0	0	0
4	CC	1007184457	ROJAS LADINO PAOLA KATERINE	1	0			S																	230201	1.836.667	293.900	0	0	0	0	EPS041	1.836.667	73.500	14-11	1.836.667	1	9.600	CCF24	1.836.667	73.500	0	0	0	0	0
5	CC	1007184457	ROJAS LADINO PAOLA KATERINE	1	0			S													X				230201	63.334	10.200	0	0	0	0	EPS041	63.334	2.600	14-11	63.334	1	0	CCF24	63.333	2.600	0	0	0	0	0
6	CC	1010215471	BRICEÑO GONZALEZ RUTH	1	0			S																	231001	3.300.000	528.000	0	0	0	0	EPS008	3.300.000	132.000	14-11	3.300.000	1	17.300	CCF24	3.300.000	132.000	0	0	0	0	0
7	CC	1013623713	TORRES TORRES JULIO ORLANDO	1	0			S																	25-14	5.300.000	848.000	0	0	0	0	EPS008	5.300.000	212.000	14-11	5.300.000	1	27.700	CCF24	5.300.000	212.000	0	0	0	0	0
8	CC	1015444098	PAEZ GAMBOA MARY ESTRELLA	1	0			S																	230201	1.850.000	296.000	0	0	0	0	EPS005	1.850.000	74.000	14-11	1.850.000	1	9.700	CCF24	1.850.000	74.000	0	0	0	0	0
9	CC	1016047029	GARCIA ORDOSGOITIA EDGAR MAURICIO	1	0			S																	230301	3.300.000	528.000	0	0	0	0	EPS037	3.300.000	132.000	14-11	3.300.000	1	17.300	CCF24	3.300.000	132.000	0	0	0	0	0
10	CC	1030622931	SUTA MORENO MARIA FERNANDA	1	0			S	X																230201	720.000	115.200	0	0	0	0	EPS008	720.000	28.800	14-11	720.000	1	3.800	CCF24	720.000	28.800	0	0	0	0	0
11	CC	1032503517	MIRANDA ARANDIA NICOLAS	1	0			S								X									25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF24	900.000	36.000	0	0	0	0	0
12	CC	1033774617	ECHEVERRY AYALA ANDREA DEL PILAR	1	0			S																	230301	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS005	3.000.000	120.000	14-11	3.000.000	1	15.700	CCF24	3.000.000	120.000	0	0	0	0	0
13	CC	1074135353	ROJAS LADINO KAROL ANDREA	1	0			S																	230301	3.900.000	624.000	0	0	0	0	EPS008	3.900.000	156.000	14-11	3.900.000	1	20.400	CCF24	3.900.000	156.000	0	0	0	0	0
14	CC	12109886	CASTRO SILVA CARLOS ARTURO	1	1			S																		0	0	0	0	0	0	EPS008	12.294.000	491.800	14-11	12.294.000	5	855.700	CCF24	12.294.000	491.800	0	0	0	0	0
15	CC	12122783	CASTRO SILVA RODRIGO	1	0			S																	25-14	10.510.000	1.681.600	0	0	52.600	52.600	EPS017	10.510.000	420.400	14-11	10.510.000	1	54.900	CCF24	10.510.000	420.400	0	0	0	0	0
16	CC	19480995	FRANCO ESPINEL ANTONIO JOSE	1	1			S																		0	0	0	0	0	0	EPS005	13.819.000	552.800	14-11	13.819.000	5	961.900	CCF24	13.819.000	552.800	0	0	0	0	0
17	CC	41708575	FRANCO ESPINEL CLEMENCIA SOLEDAD	1	1			S																		0	0	0	0	0	0	EPS005	6.107.000	244.300	14-11	6.107.000	1	31.900	CCF24	6.107.000	244.300	0	0	0	0	0
18	CC	51720031	GRIMALDO ESCAMILLA MERCY ROCIO	1	4			S																		0	0	0	0	0	0	EPS005	5.078.000	203.200	14-11	5.078.000	1	26.600	CCF24	5.078.000	203.200	0	0	0	0	0
19	CC	79653471	PABON ROJAS PEDRO ENRIQUE	1	0			S																	25-14	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS008	2.000.000	80.000	14-11	2.000.000	4	87.000	CCF24	2.000.000	80.000	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	53125192	Lyda Ivonne Tieradentro Nova	Calle 10 11 18 sur	6018735837	ivonnetierradentro@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	MOSQUERA		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	
2025-06	2025-06	I	06/06/2025	87208901	$684.000	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	300.000	0		0		0	0	0	0	300.000	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
231001	Colfondos	800227940-6	384.000	0	0	0	0	0	0		384.000	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										

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	300.000	300.000
Pensión	1	384.000	384.000
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	684.000	684.000

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
CC	53125192	Lyda Ivonne Tieradentro Nova		Calle 10 11 18 sur	6018735837	ivonnetierradentro@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	MOSQUERA	

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	
2025-06	2025-06	I	06/06/2025	87208901	$684.000	

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	53125192	TIERRADENTRO Nova Lyda Ivonne	3	0			N																	231001	2.400.000	384.000	0	0	0	0	EPS010	2.400.000	300.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 53125192

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	JPS INGENIERIA S.A.S		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	830035398
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CL 125 20-70 OF 602	Teléfono	6129454
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7973774871**	Tipo de Planilla	Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS
Periodo Cotización Otros	junio / 2025	Periodo Cotización Salud	junio / 2025
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2025/06/04
Número Autorización	1529218200		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	LYDA IVONNE	Apellidos	TIERRADENTRO NOVA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	53125192
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL
Salario Básico	$ 1.423.500	Tipo de Salario	

NOVEDADES

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

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-11 - ARL SURA
Dias	30	IBC	$ 1.423.500
Clase de Riesgo	V	Tarifa	6,960 %
Centro de Trabajo		**Total Aporte**	**$ 99.100**

TOTAL PAGADO:	**$ 99.100**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	51736836
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA VIRGINIA LEON CHACON
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 125 NO 20-70	TELÉFONO:	7466740
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7979395161**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	6		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1629887181

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 121.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500	$ 0	$ 121.500	$ 500	$ 122.000
SUBTOTALES:										**$ 121.500**	**$ 500**	**$ 122.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 94.900	$ 0	$ 400	$ 0	$ 94.900	$ 400	$ 0	$ 95.300
SUBTOTALES:													**$ 94.900**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 95.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																													PENSIÓN									SALUD							ARP												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 51736836	LEON CHACON DIANA VIRGINIA	INDEPEND		$ 1.423.500				NO	15	30																230201-PROTECCION	16	$ 759.200	$ 121.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 121.500	EPS002-SALUD TOTAL	16	$ 759.200	$ 94.900	$ 0	$ 94.900			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 217.300

Planilla Pagada

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que SOPORTE GEOTECNICO SAS identificado(a) con NI 900826437 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para DIEGO ALEXANDER REYES VELANDIA identificado(a) con CC 79057911

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9488589465	1610501915	E	2025-07-07	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																		$4,514,095	4%	$180,600
9488589465	1610501915	E	2025-07-07	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$4,514,095	16%	$722,300
9488589465	1610501915	E	2025-07-07	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-06	30																		$4,514,095		$0
9488589465	1610501915	E	2025-07-07	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-06	30																		$4,514,095		$0
9488589465	1610501915	E	2025-07-07	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488589465	1610501915	E	2025-07-07	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488589465	1610501915	E	2025-07-07	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$4,514,095	6.96%	$314,200
9488589465	1610501915	E	2025-07-07	CCF	CCF21	CAFAM	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$4,514,095	4%	$180,600

Este certificado se expide el día 2025-07-10 a las 10:33.

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	900383257-3	ENGINERING CONSTRUCTION AND SERVICES SAS	CL 45 45 16 IN 4 AP 803	3002762	contador.ljringenieria@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	ESPECIALISTA TR	LJR	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	
2025-07	2025-06	E	03/07/2025	87799757	$1.548.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	200.000	0		0		0	0	0	0	200.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	800.000	0	0	0	0	0	0		800.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	348.000				348.000	0	0	348.000			3.480	348.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	200.000	0	0	200.000	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	200.000	200.000
Pensión	1	800.000	800.000
Riesgos Laborales	1	348.000	348.000
CCF	1	200.000	200.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	1.548.000	1.548.000

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	900383257-3	ENGINERING CONSTRUCTION AND SERVICES SAS		CL 45 45 16 IN 4 AP 803	3002762	contador.ljringenieria@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	C – MIPYME	ESPECIALISTA TR	LJR	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	
2025-07	2025-06	E	03/07/2025	87799757	$1.548.000	

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	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	79947555	ROJAS JEJEN LUIS JAVIER	1	0			S																	230301	5.000.000	800.000	0	0	0	0	EPS005	5.000.000	200.000	14-11	5.000.000	5	348.000	CCF22	5.000.000	200.000	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	900383257-3	ENGINERING CONSTRUCTION AND SERVICES SAS	CL 45 45 16 IN 4 AP 803	3002762	contador.ljringenieria@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	ESPECIALISTA TR	LJR	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	
2025-06	2025-05	E	05/06/2025	87112115	$1.548.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	200.000	0		0		0	0	0	0	200.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	800.000	0	0	0	0	0	0		800.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	348.000				348.000	0	0	348.000			3.480	348.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	200.000	0	0	200.000	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	200.000	200.000
Pensión	1	800.000	800.000
Riesgos Laborales	1	348.000	348.000
CCF	1	200.000	200.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	1.548.000	1.548.000

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900383257-3	ENGINERING CONSTRUCTION AND SERVICES SAS	CL 45 45 16 IN 4 AP 803	3002762	contador.ljringenieria@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	ESPECIALISTA TR	LJR	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	
2025-06	2025-05	E	05/06/2025	87112115	$1.548.000	

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	79947555	ROJAS JEJEN LUIS JAVIER	1	0			S																	230301	5.000.000	800.000	0	0	0	0	EPS005	5.000.000	200.000	14-11	5.000.000	5	348.000	CCF22	5.000.000	200.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

La confianza y la credibilidad

que usted ha depositado en Bancolombia nos llenan de orgullo y nos motivan para continuar **acompañándolo en el desarrollo de sus metas.**

Bogotá, 10 de septiembre de 2025

Certificación: A QUIEN PUEDA INTERESAR

Ciudad

Cordial saludo

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que la empresa **CONSORCIO SAN CARLOS JINT 005** Identificado (a) con Nit número 901943222-3 a la fecha de expedición de esta certificación tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No Producto	Estado	Fecha de apertura
CUENTA CORRIENTE	141-000038-84	ACTIVA	2025/05/07

El manejo de este (os) producto (s) es adecuado y responde a las condiciones y compromisos adquiridos con BANCOLOMBIA.

Estamos a su disposición para confirmar la anterior información, en el teléfono 7477136 de Bogotá o en nuestra sucursal 141 Mercantil ubicada en la carrera 7 número 19-27.

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

Atentamente,

Claudia María Posada Álvarez
Gerente Transformación de Sucursales

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

En caso de necesitar asesoría sobre nuestros productos y servicios, puede contactarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia: en Bogotá 343 0000, Medellín 510 9000, Cali 554 0505, Barranquilla 361 8888, y en el resto del país al 01 800 09 12345.

Bancolombia
le estamos poniendo el alma

Rionegro, julio 22 de 2025 CED.2025.07.0395

Ingeniero
CÉSAR A. PALACIOS W.
Representante Legal.
CONSORCIO SAN CARLOS JINT 005
Consultoría

Referencia: Contrato N°2025589 de 2025, cuyo objeto es "INTERVENTORÍA A LA CONSULTORÍA PARA REALIZAR LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS DE FACTIBILIDAD E INGENIERÍA DETALLADA PARA CONSTRUCCIÓN DE 6.1 KM DE LA VÍA DE TERCER ORDEN NARICES – JUANES – EL JORDÁN – LA HOLANDA CON CÓDIGO 60AN20-1-1-1, ENTRE K20+228 Y K26+328, EN ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE SAN CARLOS EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA, EN EL MARCO DEL CONTRATO ISAGEN N° 34/17912 – ENT N°224005."

Asunto: Concepto favorable al cronograma presentado por el consultor – Contrato N°2025589 de Interventoría.

Cordial saludo,

La presente Interventoría deja constancia de la recepción del cronograma de trabajo ajustado por parte del consultor, entregado mediante oficio con radicado JPS-CSC-1300-25 del 15 de julio de 2025, el cual incorpora las modificaciones solicitadas por ISAGEN.

Una vez revisada la información suministrada, esta Interventoría procede a emitir los siguientes conceptos:

1. **Retraso en el inicio de actividades de campo:** Según la programación inicial estructurada con base en el anexo de factibilidad del proyecto, se tenía previsto culminar las actividades de campo el 31 de julio de 2025. Sin embargo, a la fecha 22 de julio de 2025, no se ha dado inicio a dichas actividades. Esta situación representa un atraso significativo que podría generar impactos negativos en el desarrollo y cumplimiento de los componentes técnicos que dependen directamente de esta fase.

2. **Compromiso del consultor y seguimiento por parte de la Interventoría:** Conforme a los acercamientos sostenidos entre esta Interventoría y el equipo consultor, se manifiesta la disposición por parte de este último para cumplir con el cronograma actualizado entregado mediante el oficio antes mencionado. En ese sentido, se recuerda que la definición y estructuración del cronograma es una responsabilidad autónoma del consultor, siendo competencia de la Interventoría únicamente generar las alertas pertinentes que contribuyan al cumplimiento de los plazos contractuales.

En consecuencia, no se presentan observaciones técnicas al cronograma recibido, pero se deja por escrito la alerta correspondiente al numeral 1, exhortando al consultor a dar inicio inmediato a las actividades previstas y a garantizar el cumplimiento estricto de los tiempos definidos, conforme a lo establecido contractualmente.

Quedamos atentos a sus comentarios.

Cordialmente.

SEBASTIÁN GÓMEZ ECHEVERRI
Representante legal
ALFA Y OMEGA INGENIEROS S.A.S

Rionegro, junio 11 de 2025 CED.2025.06.0314

Ingeniero
CÉSAR A. PALACIOS W.
Representante Legal.
CONSORCIO SAN CARLOS JINT 005
Consultoría

Referencia: Contrato N°2025589 de 2025, cuyo objeto es "INTERVENTORÍA A LA CONSULTORÍA PARA REALIZAR LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS DE FACTIBILIDAD E INGENIERÍA DETALLADA PARA CONSTRUCCIÓN DE 6.1 KM DE LA VÍA DE TERCER ORDEN NARICES – JUANES – EL JORDÁN – LA HOLANDA CON CÓDIGO 60AN20-1-1-1, ENTRE K20+228 Y K26+328, EN ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE SAN CARLOS EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA, EN EL MARCO DEL CONTRATO ISAGEN N° 34/17912 – ENT N°224005."

Asunto: Visto bueno a las hojas de vida presentadas por el consultor – Contrato N°2025589 de Interventoría.

Cordial saludo,

Una vez revisadas las hojas de vida aportadas por el consultor, esta Interventoría procede a emitir los siguientes conceptos:

1- Profesional director.

1	Director de consultoría	Ingeniero civil o de Vías con Posgrado a nivel de especialización o maestría en ingeniería y/o gerencia de proyectos y/o Finanzas y/o administración	10 años	Director o gerente o coordinador en Proyectos de estudios y/o diseños de infraestructura de transporte a nivel internacional o en Colombia	3	Mínimo un (1) contrato como director de consultoría o gerente de proyectos de consultoría donde el valor del contrato en los que participo debe ser >= una (1) vez el (POE) a la fecha su terminación.	20% y deberá estar presente en las reuniones y/o comités, en la toma de decisiones y cuando ENTerritorio lo requiera.

Respuesta: Aprobado

2- Coordinador de diseños.

1	Coordinador de Diseños	Ingeniero civil o de Vías con Posgrado a nivel de especialización o maestría en ingeniería y/o gerencia de proyectos y/o Finanzas y/o administración	8 años	Experiencia como coordinador de estudios y/o diseños en proyectos de infraestructura de transporte a nivel internacional o nacional	2	Mínimo un (1) contrato como coordinador de diseños de proyectos de consultoría donde el valor del contrato en los que participo debe ser >= una (1) vez el (POE) a la fecha su terminación.	60% y deberá estar presente en las reuniones y/o comités, en la toma de decisiones y cuando ENTerritorio lo requiera.

Respuesta: Aprobado

3- Especialista en vías y transporte.

1	Especialista en Vías y Transportes	Ingeniero civil o de Vías y transporte con especialización o maestría en el área de transporte.	8 años	Especialista en proyectos de estudio y/o diseños de proyectos de infraestructura vial.	2	Mínimo un (1) contrato como especialista en vías y transporte de proyectos de consultoría donde el valor del contrato en los que participo debe ser >= una (1) vez el (POE) a la fecha su terminación.	60% y deberá estar presente en las reuniones y/o comités, en la toma de decisiones y cuando ENTerritorio lo requiera

Respuesta: Aprobado.

4- Especialista en pavimentos.

1	Especialista en Pavimentos	Ingeniero civil o tránsito y transporte o de vías con especialización o maestría en el área de pavimentos	8 años	Especialista en proyectos de estudio y/o diseños de proyectos de infraestructura vial.	2	Mínimo un (1) contrato como especialista en pavimentos de proyectos de consultoría donde el valor del contrato en los que participo debe ser >= una (1) vez el (POE) a la fecha su terminación.	50% y deberá estar presente en las reuniones y/o comités, en la toma de decisiones y cuando ENTerritorio lo requiera

Respuesta: Aprobado.

5- Ingeniero especialista en suelos y/o geotecnia.

1	Ingeniero especialista en Suelos y/o Geotecnia	Geólogo o Ingeniero geólogo o ingeniero civil o ingeniero de Vías y Transporte; con posgrado en el área de geotecnia	8 años	Especialista en geotecnia en proyectos de estudios y diseños o en interventoría de estudios y diseños de proyectos de infraestructura vial	2	Mínimo un (1) contrato como especialista en suelos y/o Geotecnia en proyectos de consultoría donde el valor del contrato en los que partícipo debe ser >= una (1) vez el (POE) a la fecha su terminación.	50% y deberá estar presente en las reuniones y/o comités, en la toma de decisiones y cuando ENTerritorio lo requiera.

Respuesta: Aprobado.

6- Geólogo

1	Ingeniero especialista en Suelos y/o Geotecnia	Geólogo o Ingeniero geólogo o ingeniero civil o ingeniero de Vías y Transporte; con posgrado en el área de geotecnia	8 años	Especialista en geotecnia en proyectos de estudios y diseños o en interventoría de estudios y diseños de proyectos de infraestructura vial	2	Mínimo un (1) contrato como especialista en suelos y/o Geotecnia en proyectos de consultoría donde el valor del contrato en los que partícipo debe ser >= una (1) vez el (POE) a la fecha su terminación.	50% y deberá estar presente en las reuniones y/o comités, en la toma de decisiones y cuando ENTerritorio lo requiera.

Respuesta: Aprobado.

7- Especialista en hidrología e hidráulica.

1	Especialista en Hidrología e Hidráulica	Ingeniero civil o ambiental o sanitario con posgrado n hidráulica y/o hidrología o ingeniería sanitaria o manejo de recursos hídricos.	8 años	Especialista en proyectos de estudios y diseños o en interventoría de estudios y diseños de proyectos de infraestructura vial	1	Mínimo un (1) contrato como especialista en Hidrología e Hidráulica de proyectos de consultoría donde el valor del contrato en los que participo debe ser >= una (1) vez el (POE) a la fecha su terminación.	30%

Respuesta: Aprobado.

8- Especialista estructural.

1	Especialista estructural	Ingeniero Civil con título en posgrado en estructuras	8 años	Especialista en proyectos de estudio y diseño para vías (puentes, pontones, muros, entre otros)	2	Mínimo un (1) contrato como especialista Estructural de proyectos de consultoría donde el valor del contrato en los que participo debe ser >= una (1) vez el (POE) a la fecha su terminación.	40% y deberá estar presente en las reuniones y/o comités, en la toma de decisiones y cuando ENTerritorio lo requiera

Respuesta: Aprobado.

9- Ingeniero ambiental.

1	Ingeniero Ambiental	Ingeniero Sanitario y/o Ambiental o Ingeniero Civil o Ingeniero Forestal con posgrado en el área Ambiental.	6 años	Especialista Ambiental en proyectos viales o Profesional ambiental o forestal encargado de los estudios ambientales en proyectos de infraestructura vial	1	Mínimo un (1) contrato como especialista ambiental de proyectos de consultoría donde el valor del contrato en los que participo debe ser >= una (1) vez el (POE) a la fecha su terminación.	30%

Respuesta: Aprobado.

10- Profesional o especialista en seguridad y salud en el trabajo.

1	Profesional o especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo	Profesional en Seguridad y Salud en El Trabajo o Ingeniero Industrial o Ambiental Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo con licencia vigente	3 años	Profesional en Seguridad y Salud en El Trabajo o Ingeniero Industrial o Ambiental Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo con licencia vigente	1	Mínimo un (1) contrato como profesional o especialista seguridad y salud en el trabajo de proyectos de consultoría de proyectos de infraestructura vial en tareas de alto riesgo	30%

Respuesta: Aprobado.

11- Ingeniero Forestal.

1	Ingeniero Forestal	Ingeniero Forestal	6 años	Ingeniero Forestal	1	Mínimo un (1) contrato como ingeniero forestal de proyectos de consultoría donde el valor del contrato en los que participo debe ser >= una (1) vez el (POE) a la fecha su terminación.	30%

Respuesta: Aprobado

12- Profesional social.

1	Profesional social	Profesional en ciencias sociales y/o trabajador social y/o psicólogo y/o psicólogo social y/o sociólogo	3 años	Profesional del área social	1	Mínimo un (1) contrato donde haya participado en consultoría de proyectos de infraestructura vial.	1

Respuesta: Aprobado.

13- Especialista en estructuración financiera y presupuestal.

1	Especialista en estructuración financiera y presupuestal	Ingeniero, contador, Administrador o Economista	6 años	Profesional en costos y/o modelos financieros y/ o modelos de sostenibilidad para proyectos de infraestructura vial	1	Mínimo un (1) contrato donde haya participado en consultoría de proyectos de infraestructura vial.	30%

Respuesta: Aprobado.

14- Ingeniero catastral

1	Ingeniero Catastral	Profesional en ingeniería Agrícola o ingeniería civil o ingeniería topográfica o catastral. El profesional debe contar con el registro abierto de avaluadores (RAA).	4 años	Ingeniero catastral o profesional predial o ingeniero predial en proyectos de levantamientos topográficos y/o catastrales y/o elaboración de fichas prediales y/o elaboración de avalúos	2	Mínimo un (1) contrato donde haya participado en consultoría de proyectos de infraestructura vial, elaborando fichas y planos predales y avalúos comerciales	20%

Respuesta: Aprobado.

15- Abogado predial.

1	Abogado predial	Profesional en Derecho con experiencia en gestión predial y/o elaboración de estudios de títulos	4 años	Abogado predial	1	Mínimo un (1) contrato donde haya participado en consultoría de proyectos de infraestructura vial.	20%

Respuesta: Aprobado.

Quedamos atentos a sus comentarios.

Cordialmente.

SEBASTIÁN GÓMEZ ECHEVERRI
Representante legal
ALFA Y OMEGA INGENIEROS S.A.S

Rionegro, junio 11 de 2025 CED.2025.06.0314

Ingeniero
CÉSAR A. PALACIOS W.
Representante Legal.
CONSORCIO SAN CARLOS JINT 005
Consultoría

Referencia: Contrato N°2025589 de 2025, cuyo objeto es "INTERVENTORÍA A LA CONSULTORÍA PARA REALIZAR LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS DE FACTIBILIDAD E INGENIERÍA DETALLADA PARA CONSTRUCCIÓN DE 6.1 KM DE LA VÍA DE TERCER ORDEN NARICES – JUANES – EL JORDÁN – LA HOLANDA CON CÓDIGO 60AN20-1-1-1, ENTRE K20+228 Y K26+328, EN ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE SAN CARLOS EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA, EN EL MARCO DEL CONTRATO ISAGEN N° 34/17912 – ENT N°224005."

Asunto: Visto bueno a las hojas de vida presentadas por el consultor – Contrato N°2025589 de Interventoría.

Cordial saludo,

Una vez revisadas las hojas de vida aportadas por el consultor, esta Interventoría procede a emitir los siguientes conceptos:

1- Profesional director.

1	Director de consultoría	Ingeniero civil o de Vías con Posgrado a nivel de especialización o maestría en ingeniería y/o gerencia de proyectos y/o Finanzas y/o administración	10 años	Director o gerente o coordinador en Proyectos de estudios y/o diseños de infraestructura de transporte a nivel internacional o en Colombia	3	Mínimo un (1) contrato como director de consultoría o gerente de proyectos de consultoría donde el valor del contrato en los que participo debe ser >= una (1) vez el (POE) a la fecha su terminación.	20% y deberá estar presente en las reuniones y/o comités, en la toma de decisiones y cuando ENTerritorio lo requiera.

Respuesta: Aprobado

2- Coordinador de diseños.

1	Coordinador de Diseños	Ingeniero civil o de Vías con Posgrado a nivel de especialización o maestría en ingeniería y/o gerencia de proyectos y/o Finanzas y/o administración	8 años	Experiencia como coordinador de estudios y/o diseños en proyectos de infraestructura de transporte a nivel internacional o nacional	2	Mínimo un (1) contrato como coordinador de diseños de proyectos de consultoría donde el valor del contrato en los que participo debe ser >= una (1) vez el (POE) a la fecha su terminación.	60% y deberá estar presente en las reuniones y/o comités, en la toma de decisiones y cuando ENTerritorio lo requiera.

Respuesta: Aprobado

3- Especialista en vías y transporte.

1	Especialista en Vías y Transportes	Ingeniero civil o de Vías y transporte con especialización o maestría en el área de transporte.	8 años	Especialista en proyectos de estudio y/o diseños de proyectos de infraestructura vial.	2	Mínimo un (1) contrato como especialista en vías y transporte de proyectos de consultoría donde el valor del contrato en los que participo debe ser >= una (1) vez el (POE) a la fecha su terminación.	60% y deberá estar presente en las reuniones y/o comités, en la toma de decisiones y cuando ENTerritorio lo requiera

Respuesta: Aprobado.

4- Especialista en pavimentos.

1	Especialista en Pavimentos	Ingeniero civil o tránsito y transporte o de vías con especialización o maestría en el área de pavimentos	8 años	Especialista en proyectos de estudio y/o diseños de proyectos de infraestructura vial.	2	Mínimo un (1) contrato como especialista en pavimentos de proyectos de consultoría donde el valor del contrato en los que participo debe ser >= una (1) vez el (POE) a la fecha su terminación.	50% y deberá estar presente en las reuniones y/o comités, en la toma de decisiones y cuando ENTerritorio lo requiera

Respuesta: Aprobado.

5- Ingeniero especialista en suelos y/o geotecnia.

1	Ingeniero especialista en Suelos y/o Geotecnia	Geólogo o Ingeniero geólogo o ingeniero civil o ingeniero de Vías y Transporte; con posgrado en el área de geotecnia	8 años	Especialista en geotecnia en proyectos de estudios y diseños o en interventoría de estudios y diseños de proyectos de infraestructura vial	2	Mínimo un (1) contrato como especialista en suelos y/o Geotecnia en proyectos de consultoría donde el valor del contrato en los que partícipo debe ser >= una (1) vez el (POE) a la fecha su terminación.	50% y deberá estar presente en las reuniones y/o comités, en la toma de decisiones y cuando ENTerritorio lo requiera.

Respuesta: Aprobado.

6- Geólogo

1	Ingeniero especialista en Suelos y/o Geotecnia	Geólogo o Ingeniero geólogo o ingeniero civil o ingeniero de Vías y Transporte; con posgrado en el área de geotecnia	8 años	Especialista en geotecnia en proyectos de estudios y diseños o en interventoría de estudios y diseños de proyectos de infraestructura vial	2	Mínimo un (1) contrato como especialista en suelos y/o Geotecnia en proyectos de consultoría donde el valor del contrato en los que partícipo debe ser >= una (1) vez el (POE) a la fecha su terminación.	50% y deberá estar presente en las reuniones y/o comités, en la toma de decisiones y cuando ENTerritorio lo requiera.

Respuesta: Aprobado.

7- Especialista en hidrología e hidráulica.

1	Especialista en Hidrología e Hidráulica	Ingeniero civil o ambiental o sanitario con posgrado n hidráulica y/o hidrología o ingeniería sanitaria o manejo de recursos hídricos.	8 años	Especialista en proyectos de estudios y diseños o en interventoría de estudios y diseños de proyectos de infraestructura vial	1	Mínimo un (1) contrato como especialista en Hidrología e Hidráulica de proyectos de consultoría donde el valor del contrato en los que participo debe ser >= una (1) vez el (POE) a la fecha su terminación.	30%

Respuesta: Aprobado.

8- Especialista estructural.

1	Especialista estructural	Ingeniero Civil con título en posgrado en estructuras	8 años	Especialista en proyectos de estudio y diseño para vías (puentes, pontones, muros, entre otros)	2	Mínimo un (1) contrato como especialista Estructural de proyectos de consultoría donde el valor del contrato en los que participo debe ser >= una (1) vez el (POE) a la fecha su terminación.	40% y deberá estar presente en las reuniones y/o comités, en la toma de decisiones y cuando ENTerritorio lo requiera

Respuesta: Aprobado.

9- Ingeniero ambiental.

1	Ingeniero Ambiental	Ingeniero Sanitario y/o Ambiental o Ingeniero Civil o Ingeniero Forestal con posgrado en el área Ambiental.	6 años	Especialista Ambiental en proyectos viales o Profesional ambiental o forestal encargado de los estudios ambientales en proyectos de infraestructura vial	1	Mínimo un (1) contrato como especialista ambiental de proyectos de consultoría donde el valor del contrato en los que participo debe ser >= una (1) vez el (POE) a la fecha su terminación.	30%

Respuesta: Aprobado.

10- Profesional o especialista en seguridad y salud en el trabajo.

1	Profesional o especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo	Profesional en Seguridad y Salud en El Trabajo o Ingeniero Industrial o Ambiental Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo con licencia vigente	3 años	Profesional en Seguridad y Salud en El Trabajo o Ingeniero Industrial o Ambiental Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo con licencia vigente	1	Mínimo un (1) contrato como profesional o especialista seguridad y salud en el trabajo de proyectos de consultoría de proyectos de infraestructura vial en tareas de alto riesgo	30%

Respuesta: Aprobado.

11- Ingeniero Forestal.

1	Ingeniero Forestal	Ingeniero Forestal	6 años	Ingeniero Forestal	1	Mínimo un (1) contrato como ingeniero forestal de proyectos de consultoría donde el valor del contrato en los que participo debe ser >= una (1) vez el (POE) a la fecha su terminación.	30%

Respuesta: Aprobado

12- Profesional social.

1	Profesional social	Profesional en ciencias sociales y/o trabajador social y/o psicólogo y/o psicólogo social y/o sociólogo	3 años	Profesional del área social	1	Mínimo un (1) contrato donde haya participado en consultoría de proyectos de infraestructura vial.	1

Respuesta: Aprobado.

13- Especialista en estructuración financiera y presupuestal.

1	Especialista en estructuración financiera y presupuestal	Ingeniero, contador, Administrador o Economista	6 años	Profesional en costos y/o modelos financieros y/ o modelos de sostenibilidad para proyectos de infraestructura vial	1	Mínimo un (1) contrato donde haya participado en consultoría de proyectos de infraestructura vial.	30%

Respuesta: Aprobado.

14- Ingeniero catastral

1	Ingeniero Catastral	Profesional en ingeniería Agrícola o ingeniería civil o ingeniería topográfica o catastral. El profesional debe contar con el registro abierto de avaluadores (RAA).	4 años	Ingeniero catastral o profesional predial o ingeniero predial en proyectos de levantamientos topográficos y/o catastrales y/o elaboración de fichas prediales y/o elaboración de avalúos	2	Mínimo un (1) contrato donde haya participado en consultoría de proyectos de infraestructura vial, elaborando fichas y planos predales y avalúos comerciales	20%

Respuesta: Aprobado.

15- Abogado predial.

1	Abogado predial	Profesional en Derecho con experiencia en gestión predial y/o elaboración de estudios de títulos	4 años	Abogado predial	1	Mínimo un (1) contrato donde haya participado en consultoría de proyectos de infraestructura vial.	20%

Respuesta: Aprobado.

Quedamos atentos a sus comentarios.

Cordialmente.

SEBASTIÁN GÓMEZ ECHEVERRI
Representante legal
ALFA Y OMEGA INGENIEROS S.A.S

Outlook

Re: Visto bueno a metodologías de trabajo – Contrato N°2025589 de Interventoría.

Desde Interventorias Alfa y Omega Ingenieros <interventorias@alfaomegaingenieros.com>
Fecha Mar 12/08/2025 16:22
Para Consorcio JINT 005 <csancarlos@jpsingenieria.com>
CC David Tierradentro <dtierradentro@jpsingenieria.com>; Cristiam Castellanos Naranjo <c.castellanos@jpsingenieria.com>; Eduardo Jesus Ariza Pallares <eariza1@enterritorio.gov.co>; Miguel Ángel Parada Torres <mparada@enterritorio.gov.co>; Olga Patricia Pinzón Fajardo <opinzon1@enterritorio.gov.co>; Sebastián Gomez Echeverri <sgomez@alfaomegaingenieros.com>

1 archivo adjunto (523 KB)
ENTe_Volumen_VI_Rev_Inter_Pav_20250812.pdf;

ATENCIÓN: Este correo es externo a ENTERRITORIO. Evite dar clic sobre adjuntos y/o enlaces a otros sitios a menos que conozca el remitente. Ante cualquier duda o sospecha verifique la fuente o informe a la Mesa De Ayuda.

Cordial saludo,

A continuación se adjunta la aprobación de la metodología de trabajo del componente de pavimentos.

Quedamos atentos a cualquier inquietud.

Cordialmente.

El mar, 12 ago 2025 a las 12:09, Interventorias Alfa y Omega Ingenieros (<interventorias@alfaomegaingenieros.com>) escribió:

> Rionegro, agosto 12 de 2025 CED.2025.08.0435
>
> Ingeniero
> **CÉSAR A. PALACIOS W.**
> Representante Legal.
> **CONSORCIO SAN CARLOS JINT 005**
> Consultoría
>
> **Referencia:** Contrato N°2025589 de 2025, cuyo objeto es “INTERVENTORÍA A LA CONSULTORÍA PARA REALIZAR LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS DE FACTIBILIDAD E INGENIERÍA DETALLADA PARA CONSTRUCCIÓN DE 6.1 KM DE LA VÍA DE TERCER ORDEN NARICES – JUANES – EL JORDÁN – LA HOLANDA CON CÓDIGO 60AN20-1-1-1, ENTRE K20+228 Y K26+328, EN ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE SAN CARLOS EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA, EN EL MARCO DEL CONTRATO ISAGEN N° 34/17912 – ENT N°224005.”

Asunto: Visto bueno a metodologías de trabajo – Contrato N°2025589 de Interventoría.

Cordial saludo,

Mediante el presente comunicado, se emite concepto favorable a las siguientes metodologías de trabajo presentadas por el consultor:

- Metodología de trabajo componente ambiental
- Metodología de trabajo hidráulica e hidrología

Link de descarga:
https://drive.google.com/open?id=1itPosGlZaNhpin-iZ8Vu8H6Aj1LFvaVf&usp=drive_fs

Quedamos atentos a los avances.

Cordialmente.

--

enterritorio Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.	ACTA DE RECIBO PARCIAL Y BALANCE PRESUPUESTAL	CÓDIGO:	F-GG-32
		VERSIÓN:	03
		VIGENCIA:	2024-05-17
	GERENCIA Y GESTIÓN DE PROYECTOS	CLASIFICACIÓN:	IP

ACTA No. 1

TIPO DE CONTRATO: CONSULTORIA **CONTRATO N°** 2025598 DE 2025

OBJETO: CONSULTORIA PARA REALIZAR LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS DE FACTIBILIDAD E INGENIERIA DETALLADA PARA CONSTRUCCIÓN DE 6.1 KM DE LA VIA DE TERCER ORDEN NARICES - JUANES - EL JORDÁN - LA HOLANDA CON CÓDIGO 60AN20-1-1-1, ENTRE K20+228 Y K26+328, EN ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE SAN CARLOS EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA, EN EL MARCO DEL CONTRATO ISAGEN NO. 34/17912 - ENT NO. 224005.

CONTRATISTA : CONSORCIO SAN CARLOS JINT 005

INTERVENTOR: ALFA Y OMEGA INGENIEROS S.A.S.

PERÍODO A PAGAR: DEL 30 DE MAYO DE 2025 AL 30 DE JUNIO DE 2025

En Bogota, a los diez (10) días del mes de junio del año 2025 se reunieron VICTOR DAVID TIERRADENTRO NOVA Director de Consultoria y SEBASTIAN GOMEZ ECHEVERRI Director de Interventoría , para dejar constancia por medio de la presente acta del recibo parcial de las siguiente actividades según las condiciones que se detallan a continuación:

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD	CONTRATO PRINCIPAL			CANTIDADES			VALORES			SALDOS	
			CANTIDAD	VR. UNITARIO	VALOR TOTAL	ACUMULADO ANTERIOR	PRESENTE MES	ACUMULADO TOTAL	ACUMULADO ANTERIOR	PRESENTE MES	ACUMULADO TOTAL	CANTIDAD	VALOR
1	PLAN OPERATIVO (METODOLOGÍA, CRONOGRAMA, Y EQUIPO)	UN	1,00	70.445.828,03	70.445.828,03	-	1,00	1,00	-	70.445.828,03	70.445.828,03	-	-
2	ESTUDIOS DE CAMPO	UN	1,00	176.114.570,08	176.114.570,08	-	-	-	-	-	-	1,00	176.114.570,08
3	DISEÑOS TÉCNICOS E INFORME DE FACTIBILIDAD (INCLUYE ESTUDIOS SOCIOAMBIENTALES, PREDIALES Y FINANCIEROS).	UN	1,00	281.783.312,13	281.783.312,13	-	-	-	-	-	-	1,00	281.783.312,13
4	GESTIÓN PREDIAL (ESTUDIO DE TÍTULOS, FICHA PREDIAL, AVALÚOS COMERCIALES) Y PRESENTACIÓN DEL PROYECTO ANTE LA ART-MIN TRANSPORTE.	UN	1,00	105.668.742,05	105.668.742,05	-	-	-	-	-	-	1,00	105.668.742,05
5	LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.	UN	1,00	70.445.828,03	70.445.828,03	-	-	-	-	-	-	1,00	70.445.828,03
COSTOS DIRECTOS					**704.458.280,32**						**70.445.828,03**		**634.012.452,29**
VALOR TOTAL CONSULTORÍA					**704.458.280,32**				-	-	**70.445.828,03**	-	**634.012.452,29**

BALANCE PRESUPUESTAL

V/R INICIAL CONTRATO:	**704.458.280,32**	**V/R ANTICIPO:**	**N.A**
V/R ADICIONES:	-	**% ANTICIPO :**	**0%**
V/R ACTUAL CONTRATO:	**704.458.280,32**	**% RETEGARANTIA :**	**0%**

N°	DESCRIPCIÓN	FECHA DE PAGO	VALOR FACTURADO	% PAGADO	RETENCIÓN GARANTÍA	AMORTIZACIÓN ANTICIPO	SALDO POR AMORTIZAR	VALOR NETO A PAGAR	SALDO POR PAGAR	% PAGADO ACUMULADO
1		1,00	70.445.828,03	10,00%	-	-		70.445.828,03	634.012.452,29	10,00%
2					-	-		-	634.012.452,29	
3					-	-		-	634.012.452,29	
4					-	-		-	634.012.452,29	
5					-	-		-	634.012.452,29	
TOTAL			**70.445.828,03**	10,00%	**-**	**-**	**-**	**70.445.828,03**	**634.012.452,29**	

Pago No 1 equivalente al DIEZ POR CIENTO (10%) del valor total del contrato, teniendo en cuenta la aprobación del entregable del plan operativo (metodología, cronograma, y equipo).

FECHA DE ELABORACIÓN: 10 de junio de 2025

Elaboró
CONTRATISTA:

Firma:
Nombre: CESAR AUGUSTO PALACIOS WILCHES
REP. LEGAL O DIRECTOR DE CONSULTORIA

Aprobó
INTERVENTOR:

Firma:
Nombre: SEBASTIAN GOMEZ ECHEVERRI
REP. LEGAL O DIRECTOR DE INTERVENTORIA

Avaló
DESIGNADO POR EL ENTE TERRITORIAL:

Firma:
Nombre:

enterritorio Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.	ACTA DE RECIBO PARCIAL Y BALANCE PRESUPUESTAL	CÓDIGO:	F-GG-32
		VERSIÓN:	03
		VIGENCIA:	2024-05-17
	GERENCIA Y GESTIÓN DE PROYECTOS	CLASIFICACIÓN:	IP

ACTA No. 1

TIPO DE CONTRATO: CONSULTORIA **CONTRATO N°** 2025598 DE 2025

OBJETO: CONSULTORIA PARA REALIZAR LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS DE FACTIBILIDAD E INGENIERIA DETALLADA PARA CONSTRUCCIÓN DE 6.1 KM DE LA VIA DE TERCER ORDEN NARICES - JUANES - EL JORDÁN - LA HOLANDA CON CÓDIGO 60AN20-1-1-1, ENTRE K20+228 Y K26+328, EN ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE SAN CARLOS EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA, EN EL MARCO DEL CONTRATO ISAGEN NO. 34/17912 - ENT NO. 224005.

CONTRATISTA : CONSORCIO SAN CARLOS JINT 005

INTERVENTOR: ALFA Y OMEGA INGENIEROS S.A.S.

Nota 1:

a) En los contratos a precio global, la segunda casilla se diligencia con los capítulos correspondientes. b) Todas las cantidades de obra estarán aproximadas al entero por exceso o por defecto. c) Todos los valores estarán expresados en pesos aproximando los centavos por exceso o por defecto. d) Este formato puede ser suscrito por los representantes legales del Contratista y la Interventoría, o por el Director de Obra, o Consultoría y por el Director de Interventoría. e)Anexar las memorias de cantidades de obra las cuales soporten las actividades ejecutadas y cobradas en la presente acta.

Nota 2: Instrucciones para la firma

Elaboró - Representante legal o Director de consultoria: Registre la firma y el nombre claramente del Director de obra. Para representante legal registrar la firma del representante legal, nombre y NIT

Aprobó - Representante legal o Director de Interventoría: Registre la firma y el nombre claramente del Director de Interventoría. Para representante legal registrar la firma del representante legal, nombre y NIT. La revisión por parte del interventor del contrato de obra consiste en someter a nuevo examen las obras objeto del contrato y la ejecución del mismo desde la perspectiva técnica, financiera, administrativa y jurídica, así como los informes presentados por el contratista de obra para corregirlo, enmendarlo o repararlo, en ejercicio de las funciones asignadas contractualmente a la interventoría. Con base en lo anterior, al interventor le corresponde aprobar, esto es, calificar como suficiente y adecuada la ejecución de los avances en la obra, según la etapa en que la misma se encuentre.

Avaló - Designado Ente Territorial (si aplica): Registre la firma y el nombre de la persona designada para avalar el pago por parte del Ente Territorial. Esta revisión consiste en el exámen de los informes del contratista de obra para corregir, enmendar o reparar cualquier aspecto relacionado con la normatividad territorial aplicable. En desarrollo de esta función, el designado de la entidad territorial debe avalar, es decir manifestar su acuerdo con la ejecución del contrato, desde la perspectiva de estas normas. (APLICA PARA CONTRATOS SIN SITUACIÓN DE FONDOS).

INSTRUCCIONES PARA LA FIRMA

Elaboró Representante legal o Director de consultoria: Registre la firma y el nombre claramente del Director de obra. Para representante legal registrar la firma del representante legal, nombre y NIT

Aprobó Representante legal o Director de Interventoría: Registre la firma y el nombre claramente del Director de Interventoría. Para representante legal registrar la firma del representante legal, nombre y NIT. La revisión por parte del interventor del contrato de obra consiste en someter a nuevo examen las obras objeto del contrato y la

Verificó Supervisor de Proyecto ENTerritorio S.A: Registre la firma y el nombre de la persona asignada como supervisor para realizar seguimiento a la ejecución de la obligación adquirida con ENTerritorio S.A. En los casos en que aplique, la verificación a cargo del Supervisor de ENTerritorio S.A. consiste en comprobar o examinar que el interventor llevó a cabo todo el seguimiento técnico, jurídico, financiero y administrativo del contrato de obra, y que el mismo está documentado de acuerdo con las exigencias de ENTerritorio S.A.

Avaló Designado Ente Territorial (si aplica): Registre la firma y el nombre de la persona designada para avalar el pago por parte del Ente Territorial. Esta revisión consiste en el exámen de los informes del contratista de obra para corregir, enmendar o reparar cualquier aspecto relacionado con la normatividad territorial aplicable. En desarrollo de esta función, el designado de la entidad territorial debe avalar, es decir manifestar su acuerdo con la ejecución del contrato, desde la perspectiva de estas normas. (APLICA PARA CONTRATOS SIN SITUACIÓN DE FONDOS).