ALCALDIA MUNICIPAL DE ZIPAQUIRA

NIT :899999318-6

CARRERA 8 # 3 - 39 Tel: (601) 9445064

COMPROBANTE DE EGRESO N° 2025005917

CÓDIGO SGC

VERSIÓN SGC

FECHA SGC 01/01/2021

CHEQUE

AÑO 2025 MES 09 DIA 16 Valor $ 35,607,816.20

Paguese A CONSORCIO VEROMA

Valor en Letras : TREINTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS SIETE MIL OCHOCIENTOS DIECISEIS PESOS CON VEINTE CENTAVOS M/C

FECHA COMPROBANTE	16/09/2025	N° COMPROBANTE	2025005917
A FAVOR DE	CONSORCIO VEROMA	NIT	901900405
N° CHEQUE O CUENTA	0550457200204396	VALOR	35,607,816.20
POR VALOR DE	TREINTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS SIETE MIL OCHOCIENTOS DIECISEIS PESOS CON VEINTE CENTAVOS M/C		
TELEFONO			
COMPROBANTE AFECTADO	ORDEN DE PAGO	NÚMERO	2025005179
DETALLE	Pago 1 CONTRATO CC-1020-2024 / ESTUDIOS Y DISEÑOS PARA LA CONSTRUCION DE AULAS EN SEDES EDUCATIVAS OFICIALES . 24/01/2025-24/03/2025 FVCV-1		
VIGENCIA PRESUPUESTAL	2025		

MOVIMIENTO CONTABLE

Cuenta	Nombre de la cuenta	Rubro	Aux	CenCos	Dèbito	Crèdito
249090	Otras cuentas por pagar - CONSORCIO VEROMA - 901900405	6GI62.3.03.06.01.09.02.02 .02.008.01 - R9104		0	35,607,816.20	0.00
1110060640	Bco. Occidente Cta.Aho. N.510-846835 INVERSION RENTABLE			0	0.00	35,607,816.20
				SUMAS IGUALES:	35,607,816.20	35,607,816.20

MOVIMIENTOS PRESUPUESTALES

Disponibilidad 2024001512 Registro 2024005681 Obligacion 2025005521

Comprobante Afectado: Pagos Fecha: 16/09/2025 Número: 2025005744

Cod Rubro	Nombre Rubro	Codigo Fuente	Nombre Fuente	V. Credito	V. ContraCredito
6GI62.3.03.06.01.09.02.02 .02.008.01 R9104	Adquirir servicios profesionales y de apoyo de actividades estudios y diseño RECURSOS DEL CREDITO ACUERDO 04 DE 2024	R9104	RECURSOS DEL CREDITO ACUERDO 04 DE 2024	41,767,667.20	0.00
			Pagos Total :	41,767,667.20	0.00

RETENCIÓN

Descripción	Base Gravable	Porcentaje	Valor Fijo	Valor Retención
CONSULTORIA E INTERVEN PER NAT 6% DECL	35,098,880.00	6.00	0.00	2,105,932.00
ACT.0.7 SERVICIOS EN GENERAL	35,098,880.00	7.00	0.00	245,692.00
RETENCION ESTAMPILLA PROCULTURA 1.5%	35,098,880.00	1.50	0.00	526,483.00
ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR ADULTO MAYOR 3%	35,098,880.00	3.00	0.00	1,052,966.00
Estampilla Pro-Deporte	35,098,880.00	1.50	0.00	526,483.00
ESTAMPILLA PARA LA JUSTICIA FAMILIAR	35,098,880.00	2.00	0.00	701,977.00
RTE IVA - REGIMEN COMUN 15%	6,668,787.20	15.00	0.00	1,000,318.00

Aprobó:	Reviso:	Firma y Sello Beneficiario
CHAVES GOMEZ LITZY STELLA SECRETARIO DE DESPACHO	SARRIAS MAJE JUAN ALEJANDRO TESORERO MUNICIPAL	C.C ó Nit

SECRETARIA DE HACIENDA ZIPAQUIRA
1 SEP 2025
PAGADO
TESORERIA

ALCALDIA MUNICIPAL DE ZIPAQUIRA

NIT :899999318-6

CARRERA 8 # 3 - 39 Tel: (601) 9445064

ORDEN DE PAGO

CÓDIGO SGC	VERSIÓN SGC	FECHA SGC
		01/01/2021

Comprobante	COM - ORDEN DE PAGO	Número	2025005179
Fecha	16/09/2025 Vence 16/11/2025	Valor	41,767,667.20
Tercero	CONSORCIO VEROMA	NIT	901900405
Concepto	Pago 1 CONTRATO CC-1020-2024 / ESTUDIOS Y DISEÑOS PARA LA CONSTRUCION DE AULAS EN SEDES EDUCATIVAS OFICIALES . 24/01/2025-24/03/2025 FVCV-1		

Cta. Pto	Cuenta	Nombre de la Cuenta	Auxiliar	CenCos	Debito	Credito
	55070518	Consultorias e Interventorias Contratos de Obra		0	41,767,667.20	0.00
	24360302	Rt. Personas Naturales Mayor 95.100.000 6% Consultoria		0	0.00	2,105,932.00
	41050803	Retencion de Industria y Comercio - CONSORCIO VEROMA - 901900405		0	0.00	245,692.00
	41057601	ESTAMPILLA PROCULTURA 1.5%		0	0.00	526,483.00
	41057603	ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 3%		0	0.00	1,052,966.00
	41057602	ESTAMPILLA DEPORTES 1.5%		0	0.00	526,483.00
	41057604	ESTAMPILLA PARA JUSTICIA FAMILIAR 2%		0	0.00	701,977.00
	243625	Impuesto a las ventas retenido pendiente de consignar		0	0.00	1,000,318.00
	249090	Otras cuentas por pagar - CONSORCIO VEROMA - 901900405		0	0.00	35,607,816.20
				Sumas Iguales	41,767,667.20	41,767,667.20

MOVIMIENTOS PRESUPUESTALES

Comprobante Afectado: Ingresos de Tesoreria | **Fecha: 16/09/2025** | **Número: 2025079605**

Cod Rubro	Nombre Rubro	Codigo Fuente	Nombre Fuente	V. Credito	V. ContraCredito
1.1.01.02.200.03 1106	IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO - SOBRE ACTIVIDADES DE SERVICIOS ICLD INDUSTRIA Y COMERCIO	1106	ICLD INDUSTRIA Y COMERCIO	245,692.00	0.00
1.1.01.02.218 1207	TASA PRODEPORTE Y RECREACION TASA DEPORTE	1207	TASA DEPORTE	526,483.00	0.00
1.1.01.02.300.01 1208	ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR	1208	ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR	1,052,966.00	0.00
1.1.01.02.300.55 1209	ESTAMPILLA PRO CULTURA PRO CULTURA MUNICIPAL	1209	PRO CULTURA MUNICIPAL	526,483.00	0.00
1.1.01.02.300.61 1210	ESTAMPILLA PARA LA JUSTICIA FAMILIAR ESTAMPILLA PARA LA JUSTICIA FAMILIAR	1210	ESTAMPILLA PARA LA JUSTICIA FAMILIAR	701,977.00	0.00
			Ingresos de Tesoreria Total :	**3,053,601.00**	**0.00**

MOVIMIENTOS PRESUPUESTALES

Comprobante Afectado: Obligaciones | **Fecha: 16/09/2025** | **Número: 2025005521**

Cod Rubro	Nombre Rubro	Codigo Fuente	Nombre Fuente	V. Credito	V. ContraCredito
6GI62.3.03.06.01.09.02.02 .02.008.01 R9104	Adquirir servicios profesionales y de apoyo de actividades estudios y diseño RECURSOS DEL CREDITO ACUERDO 04 DE 2024	R9104	RECURSOS DEL CREDITO ACUERDO 04 DE 2024	41,767,667.20	0.00
			Obligaciones Total :	**41,767,667.20**	**0.00**

6835 – 5917
Inversión rentable
± Préstamo de Tesorería

TIBABISCO CASTAÑEDA YURIANY ANDREA

TECNICO ADMINISTRATIVO

1075652906

DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA
ALCALDÍA MUNICIPAL DE ZIPAQUIRÁ
SECRETARÍA DE HACIENDA
PROCESO GESTIÓN FINANCIERA
PAGO A CONTRATISTAS

Alcaldía de Zipaquirá

"LA SECRETARÍA JURÍDICA DEL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ CERTIFICA QUE TODA LA INFORMACIÓN RELACIONADA A CONTINUACIÓN FUE CONSULTADA DIRECTAMENTE EN EL SECOP II. EL CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SE CERTIFICAN POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO QUIEN ESTABLECE LA VIABILIDAD PARA PAGO."

1. INFORMACIÓN CONTRACTUAL SECOP II

1.1 CONTRATO No.	1.2 CONTRATISTA		1.3 IDENTIFICACIÓN C.C. ó NIT	1.4 OBJETO CONTRACTUAL	ESTUDIOS Y DISEÑOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE AULAS EN SEDES EDUCATIVAS OFICIALES
CC-1020-2024	CONSORCIO VEROMA SAS		901900405-1		
1.5 FECHA DEL CONTRATO	1.6 FECHA DE INICIO	1.7 PRORROGA	1.8 PLAZO INICIAL		
lunes, 23 de diciembre de 2024	24 de enero de 2025	DOS (2) MESE	CINCO (5) meses		
1.9 CESIÓN	☐ SI ☑ NO	1.10 N° PAGO ANTERIOR A LA CESIÓN	NA		

2. REGISTRO PRESUPUESTAL

2.1. REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA

2.1.1 DÍA	2.1.2. MES	2.1.3. AÑO	2.1.4. NÚMERO DE REGISTRO	2.1.5. NOMBRE DEL RUBRO	2.1.6. NÚMERO DE RUBRO	2.1.7. FUENTE RUBRO ADMINISTRACIÓN	2.1.8. VALOR DEL PRESENTE PAGO
23	12	2024	2024005681	ADQUIRIR SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO DE ACTIVIDADES ESTUDIOS Y DISEÑOS	G1.62.3.03.06.01.09.02.02.02.008.01	RECURSOS DEL CREDITO ACUERDO 04 DE 2024	$ 41.767.667,20

3. BALANCE FINANCIERO

				4. DOCUMENTO(s)	FECHA	NÚMERO
3.1. PAGO	1	3.2. BANCO	DAVIVIENDA	4.1. No. EGRESO PAGO ANTERIOR	NA	NA
3.3. TIPO DE CUENTA	☑ AHORROS ☐ CORRIENTE	3.4. No. DE CUENTA	550457200204396	4.2. INFORME DE EJECUCIÓN Y SOPORTES	21/07/2025	1
3.5. PERIODO A PAGAR	Del 24 de Enero al 24 de marzo de 2025			4.4. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	30/08/2024	2024001512
3.6. VALOR CONTRATO	$ 208.838.336,00	3.9. VALORES CANCELADOS	$ -	4.4 INFORME DE SUPERVISIÓN	27/08/2025	1
3.7. VALOR ADICIÓN	$ -	3.10. VALOR PRESENTE PAGO	$ 41.767.667,20	4.5. CUENTA DE COBRO Y/O FACTURA	27/08/2025	FVCV-1
3.8. VALOR TOTAL	$ 208.838.336,00	3.11. SALDO	$ 167.070.668,80	4.6. PLANILLA DE PAGO PENSIÓN, SALUD Y RIESGOS LABORALES	ANEXA CERTIFICACION	

5. INFORMACIÓN ADICIONAL

5.1. INFORMACIÓN TRIBUTARIA

5.1.1. ACTIVIDAD ECONÓMICA		5.1.2. CERTIFICACIÓN DE RETENCIONES		5.1.3. FACTURADOR ELECTRÓNICO	APORTE SALUD	ANEXA CERTIFICACION Y PLANILLAS			
CODIGO CIIU	7112	5.1.2.1 APLICACIÓN TARIFAS ARTÍCULO 17 PARÁGRAFO 2 LEY 1819/2016	5.1.2.2 OBLIGADO A PRESENTAR RENTA	☑ SI ☐ NO	APORTE PENSIÓN	ANEXA CERTIFICACION Y PLANILLAS			
		☐ SI ☑ NO	☐ SI ☑ NO		APORTE ARL	ANEXA CERTIFICACION Y PLANILLAS			
5.1.4. TIPO DE RÉGIMEN TRIBUTARIO		☐ GRAN CONTIBUYENTE	☑ ORDINARIO		☐ SIMPLE	☐ ESPECIAL (SIN ÁNIMO DE LUCRO)	RESPONSABLE DE IVA	☑ SI	☐ NO

6. SUPERVISIÓN

CERTIFICO QUE EL PRESENTE PAGO HA SIDO APROBADO Y AUTORIZADO EN LA PLATAFORMA SECOP II; DADO QUE EL CONTRATISTA CUMPLIO A CABALIDAD CON LAS ACTIVIDADES DEL CONTRATO, POR LO ANTERIOR AUTORIZO A LA SECRETARIA DE HACIENDA REALIZAR EL GIRO CORRESPONDIENTE.

SECRETARÍA DE OBRAS PUBLICAS	
NOMBRE DEL SUPERVISOR	ARQ. SANDRA MILENA ATUESTA ALVARADO
FIRMA DEL SUPERVISOR	

- Rut
- Banco
- seguridad

SECRETARÍA DE HACIENDA MUNICIPAL ZIPAQUIRA
15 SEP 2025
RECIBIDO
3:41 pm

OFICINA ASESORA JURIDICA
ALCALDÍA DE ZIPAQUIRÁ
FECHA: 10 SEP 2025
HORA: 4:30 pm
RECIBI: Ana Mubna LT
FOLIOS: 3 folios/ SOP.

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
3301968167f9697c7bb2861d8fdeba862c5995ea3efe17f72ff1ed41e5d6e803a53954a71708a5d13f68494aab534a18

Número de Factura: FVCV-1
Fecha de Emisión: 27/08/2025
Fecha de Vencimiento: 26/09/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CONSORCIO VEROMA
Nombre Comercial: CONSORCIO VEROMA
Nit del Emisor: 901900405
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 7112

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CL 1 C # 38 - 05
Teléfono / Móvil: 3133809011
Correo: ccveronasas@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: MUNICIPIO DE ZIPAQUIRA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 890204737
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Cundinamarca
Municipio / Ciudad: Zipaquirá
Dirección: CR 8 5 97
Teléfono / Móvil: 0000000
Correo: alcaldia@zipaquira-cundinamarca.gov.co

Detalles de Productos

No.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	45233000	ACTA PARCIAL No. 1 CONTRATO DE CONSULTORÍA 1020-2024.	C62	1,00	$ 35.098.880,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 6.668.787,20	19.00			$ 35.098.880,00

Notas Finales

ACTA PARCIAL No. 1 CONTRATO DE CONSULTORÍA 1020-2024 ESTUDIOS Y DISEÑOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE AULAS EN SEDES EDUCATIVAS OFICIALES" EN EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ, CUNDINAMARCA.
Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
27/08/2025 09:35:08
Documento validado por la DIAN:
27/08/2025 09:35:09
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	35098880
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	35098880
IVA	6668787.2
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	6668787.2
Total neto factura (=)	41767667.2
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	**COP $** $ 41767667.2

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	35.098.880,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	35.098.880,00
IVA	6.668.787,20
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	6.668.787,20
Total neto factura (=)	41.767.667,20
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	**COP $** $41.767.667,20

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764094329926 Rango desde: 1 Rango hasta: 100 Vigencia: 2027-06-12

secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.7158901&prevCtxUrl=https%3a%2f%...

COP II | Correo: SANDRA MI... | gmail - Buscar con... | Ingreso a la adminis... | Recibidos gfiles

Volver

Ejecución del Contrato

Porcentaje | Recepción de artículos

Plan de Pagos

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor neto de la factura	Valor total de la factura	Valor a pagar	Estado		
Pago 001	FVCV-1	1/09/2025 6:36 PM *(UTC -5 horas)*	3/09/2025 12:00 PM *(UTC -5 horas)*	35.098.880 COP	41.767.667,2 COP	41.767.667,2 COP	Aprobado	Detalle	Marcar como pagados

Balance de pagos y Balance de entregas

		% del valor del contrato	% del valor amortizado
Valor total contrato:	208.838.336,00 COP	-	-
Valor anticipo:	0,00 COP	0%	-
Valor de las entregas	0,00 COP	0%	-
Valor facturado:	41.767.667,20 COP	20%	-
Valor facturado pendiente de pago:	41.767.667,20 COP	20%	-
Valor pagado:	0,00 COP	0%	-
Valor amortizado del anticipo:	0,00 COP	0%	0%
Valor pendiente de amortizar:	0,00 COP	0%	0%
Valor pendiente de ejecución:	208.838.336,00 COP	100%	-
Valor pendiente de entrega:	208.838.336,00 COP	100%	-

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por

DAVIVIENDA CERTIFICA

Que CONSORCIO VEROMA con Nit
número 9019004051 tiene en el Banco los siguientes productos:

Tipo de Producto	Nro. de Producto	Valor Canje	Fecha Pago Min	Pago Mínimo	Saldo o Cupo Disponible	Saldo o Pago Total
CUENTA DE AHORROS DAMAS	0550457200204398	$0,00	—	$0,00	$0,00	$0,00

Es importante aclarar que el saldo de las tarjetas de crédito corresponden al último corte efectuado.
La presente certificación se expide el 2025/04/22 en la ciudad BOGOTA

DAVIVIENDA
4572 - OFICINA CALLE 94
FIRMA AUTORIZADA
Banco Davivienda

Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 2 5 Solicitud de inscripción Unión temporal y/o Consorcio

4. Número de formulario 141151739842

(415)7707212489984(8020) 000014115173984 2

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

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 1 C # 38 - 05

42. Correo electrónico ccveronasas@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono	45. Teléfono 2
	1 3 1 3 3 8 0 9 0 1 1	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código
7 1 1 2	2 0 2 4 1 2 0 9	4 3 9 0	2 0 2 4 1 2 0 9		

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 7 1 4 4 8 5 5

07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	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: Paula Betancourt Vivas

984. Nombre BETANCOURT VIVAS PAULA ANDREA

985. Cargo Representante Legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 23-12-2024 11:48:43AM

6

DIAN

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

001

Página 4 de 4 **Hoja 4**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141151739842

(415)7707212489984(8020) 000014115173984 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 9 0 0 4 0 5	1	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	9 0 0 0 2 9 2 2 8	3	COLOMBIA 1 6 9

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

119. Razón social: CONSULTORIA & CONSTRUCCIONES VERONA SAS

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

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	8 0 4 9 9 7 0 1		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MARROQUIN	RODRIGUEZ	NORBERTO	ANDRES

119. Razón social

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

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

Fecha generación documento PDF: 23-12-2024 11:48:43AM

No hay embargo sobre los consorciados.

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

322864-T

DIANA ALEJANDRA
BETANCOURT OSORIO
C.C. 1030543366
RES. INSCRIPCION 112. DEL 08/03/2024
PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

373025 381237

[redacted]

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

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

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

FIRMA

11

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **DIANA ALEJANDRA BETANCOURT OSORIO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1030543366 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 322864-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

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

Dado en BOGOTA a los 29 días del mes de Mayo de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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

12

SOPORTE DE PLANILLAS

CONSORCIO VEROMA

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que ROBINSON VILLAMIL ROJAS identificado(a) con CC 79048393 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: CONSORCIO OBRA HOSPITALARIA NI 901755943

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9484592390	1404270422	Y	2025-04-11	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-03	30																	
9484592389	1404270422	Y	2025-04-11	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-02	30																	
9480823406	1302352583	Y	2025-03-03	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-01	30							X										

aportes en línea

Certificado de Aportes

APORTANTE: CONSORCIO RIO BOGOTA 2023 NI 901701600

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9482593138	1307375182	E	2025-03-03	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-03	30																	
9482593138	1307375182	E	2025-03-03	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-02	30																	
9482593138	1307375182	E	2025-03-03	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-02	30																	
9482593138	1307375182	E	2025-03-03	CCF	CCF22	COLSUBSIDIO	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-02	30																	
9481245914	1239457256	E	2025-02-03	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-02	3													X				
9481245914	1239457256	E	2025-02-03	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-02	27																	
9481245914	1239457256	E	2025-02-03	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-01	3													X				
9481245914	1239457256	E	2025-02-03	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-01	27																	
9481245914	1239457256	E	2025-02-03	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-01	3													X				
9481245914	1239457256	E	2025-02-03	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-01	27																	
9481245914	1239457256	E	2025-02-03	CCF	CCF22	COLSUBSIDIO	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-01	3													X				
9481245914	1239457256	E	2025-02-03	CCF	CCF22	COLSUBSIDIO	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-01	27																	
9478964094	1131198798	E	2024-12-16	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-01	22																	
9478964094	1131198798	E	2024-12-16	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-01	8													X				
9478964094	1131198798	E	2024-12-16	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	22																	
9478964094	1131198798	E	2024-12-16	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	8													X				
9478964094	1131198798	E	2024-12-16	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	22																	
9478964094	1131198798	E	2024-12-16	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	8													X				
9478964094	1131198798	E	2024-12-16	CCF	CCF22	COLSUBSIDIO	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	22																	
9478964094	1131198798	E	2024-12-16	CCF	CCF22	COLSUBSIDIO	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	8													X				

Este certificado se expide el día 2025-08-27 a las 09:08.

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900029228	3	CONSULTORIA & CONSTRUCCIONES VERONA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CR 7 10 01 OF 3	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3133809011	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2025-01	1183499496	9480131596	E	2025/01/09	2025/01/09	BANCO DAVIVIENDA	0	$2,687,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				5	$1,599,100	$0	$0	$1,599,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$294,100	$0	$0	$294,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$482,600	$0	$0	$482,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$822,400	$0	$0	$822,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$184,200	$0	$0	$184,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	6	$184,200	$0	$0	$184,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$452,000	$0	$0	$452,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	6	$452,000	$0	$0	$452,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				6	$452,000	$0	$0	$452,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$52,000	$0	$0	$52,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	2	$120,800	$0	$0	$120,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	3	$279,200	$0	$0	$279,200
TOTAL				6	$2,687,300	$0	$0	$2,687,300

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900029228	3	CONSULTORIA & CONSTRUCCIONES VERONA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CR 7 10 01 OF 3	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3133809011	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2025-01.	1183499496	9480131596	E	2025/01/09	2025/01/09	BANCO DAVIVIENDA	0	$2,687,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (6 Afiliados)																							$9,994,000	$1,599,100			$11,294,000	$452,000			$11,294,000	$452,000			$11,294,000		$184,200		$0	$0		$2,687,300
Centro de Trabajo: 0522 RIESGO 1 (5 Afiliados)																							$8,054,000	$1,288,700			$9,354,000	$374,400			$9,354,000	$374,400			$9,354,000		$49,100		$0	$0		$2,086,600
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (5 Afiliados)																							$8,054,000	$1,288,700			$9,354,000	$374,400			$9,354,000	$374,400			$9,354,000		$49,100		$0	$0		$2,086,600
1	CC	1074134930	BETANCOURT BRANDON		X																23030 1	30	$1,438,000	$230,100	EPS017	30	$1,438,000	$57,600	CCF24	30	$1,438,000	$57,600	14-11	30	$1,438,000	0.522%	$7,600	30	$0	$0	SI	$352,900
2	CC	1030543366	BETANCOURT DIANA		X																23020 1	30	$3,200,000	$512,000	EPS005	30	$3,200,000	$128,000	CCF24	30	$3,200,000	$128,000	14-11	30	$3,200,000	0.522%	$16,800	30	$0	$0	SI	$784,800
3	CC	20439958	BETANCOURT EFIGENIA																			0	$0	$0	EPS008	30	$1,300,000	$52,000	CCF24	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	30	$0	$0	SI	$110,800
4	CC	1010234494	BETANCOURT PAULA		X																23030 1	30	$1,578,000	$252,500	EPS017	30	$1,578,000	$63,200	CCF24	30	$1,578,000	$63,200	14-11	30	$1,578,000	0.522%	$8,300	30	$0	$0	SI	$387,200
5	CC	1022945423	LOMBANA CARLOS																		23100 1	30	$1,838,000	$294,100	EPS005	30	$1,838,000	$73,600	CCF24	30	$1,838,000	$73,600	14-11	30	$1,838,000	0.522%	$9,600	30	$0	$0	SI	$450,900
Centro de Trabajo: 6960 RIESGO 5 (1 Afiliados)																							$1,940,000	$310,400			$1,940,000	$77,600			$1,940,000	$77,600			$1,940,000		$135,100		$0	$0		$600,700
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																							$1,940,000	$310,400			$1,940,000	$77,600			$1,940,000	$77,600			$1,940,000		$135,100		$0	$0		$600,700
6	CC	1121959256	GARCIA DANIEL		X																23020 1	30	$1,940,000	$310,400	EPS005	30	$1,940,000	$77,600	CCF24	30	$1,940,000	$77,600	14-11	30	$1,940,000	6.960%	$135,100	30	$0	$0	SI	$600,700
Total Afiliados(6)																							$9,994,000	$1,599,100			$11,294,000	$452,000			$11,294,000	$452,000			$11,294,000		$184,200		$0	$0		$2,687,300

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900029228	3	CONSULTORIA & CONSTRUCCIONES VERONA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CR 7 10 01 OF 3	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3133809011	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-02	1251010075	9481482307	E	2025/02/07	2025/02/07	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,885,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre		ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (5 Afiliados)																						$6,860,001	$1,097,700			$8,283,501	$331,500			$8,283,501	$331,500			$8,283,501		$124,700		$0	$0		$1,885,400
Centro de Trabajo: 0522 RIESGO 1 (4 Afiliados)																						$5,600,001	$896,100			$7,023,501	$281,100			$7,023,501	$281,100			$7,023,501		$37,000		$0	$0		$1,495,300
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (4 Afiliados)																						$5,600,001	$896,100			$7,023,501	$281,100			$7,023,501	$281,100			$7,023,501		$37,000		$0	$0		$1,495,300
1	CC	1030543366	BETANCOURT DIANA	X																	23020 1	23	$2,453,334	$392,600	EPS005	23	$2,453,334	$98,200	CCF24	23	$2,453,334	$98,200	14-11	23	$2,453,334	0.522%	$12,900	23	$0	$0	SI	$601,900
2	CC	20439958	BETANCOURT EFIGENIA																			0	$0	$0	EPS008	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	30	$0	$0	SI	$121,500
3	CC	1010234494	BETANCOURT PAULA	X																	23030 1	22	$1,246,667	$199,500	EPS017	22	$1,246,667	$49,900	CCF24	22	$1,246,667	$49,900	14-11	22	$1,246,667	0.522%	$6,600	22	$0	$0	SI	$305,900
4	CC	1022945423	LOMBANA CARLOS																		23100 1	30	$1,900,000	$304,000	EPS005	30	$1,900,000	$76,000	CCF24	30	$1,900,000	$76,000	14-11	30	$1,900,000	0.522%	$10,000	30	$0	$0	SI	$466,000
Centro de Trabajo: 6960 RIESGO 5 (1 Afiliados)																						$1,260,000	$201,600			$1,260,000	$50,400			$1,260,000	$50,400			$1,260,000		$87,700		$0	$0		$390,100
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,260,000	$201,600			$1,260,000	$50,400			$1,260,000	$50,400			$1,260,000		$87,700		$0	$0		$390,100
5	CC	1121959256	GARCIA DANIEL	X																	23020 1	18	$1,260,000	$201,600	EPS005	18	$1,260,000	$50,400	CCF24	18	$1,260,000	$50,400	14-11	18	$1,260,000	6.960%	$87,700	18	$0	$0	SI	$390,100
Total		Afiliados(5)																				$6,860,001	$1,097,700			$8,283,501	$331,500			$8,283,501	$331,500			$8,283,501		$124,700		$0	$0		$1,885,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900029228	3	CONSULTORIA & CONSTRUCCIONES VERONA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CR 7 10 01 OF 3	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3133809011	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-02	1251010075	9481482307	E	2025/02/07	2025/02/07	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,885,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				4	$1,097,700	$0	$0	$1,097,700
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$304,000	$0	$0	$304,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$199,500	$0	$0	$199,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$594,200	$0	$0	$594,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$124,700	$0	$0	$124,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	5	$124,700	$0	$0	$124,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$331,500	$0	$0	$331,500
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	5	$331,500	$0	$0	$331,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				5	$331,500	$0	$0	$331,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$57,000	$0	$0	$57,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$49,900	$0	$0	$49,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	3	$224,600	$0	$0	$224,600
TOTAL				5	$1,885,400	$0	$0	$1,885,400

2025/02/10 02:20 PM

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 79580746		MORA MORA JORGE ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV LIBERTADOR FINCA VILLA JAMAICA CASA1	COTA-CUNDINAMARCA	8777713	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1216414381	9480725778	I	2025/02/12	2025/01/24	BANCOLOMBIA	0	$1,481,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$800,000	$0	$0	$800,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$800,000	$0	$0	$800,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,100	$0	$0	$26,100
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$26,100	$0	$0	$26,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$30,000	$0	$0	$30,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$30,000	$0	$0	$30,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$625,000	$0	$0	$625,000
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$625,000	$0	$0	$625,000
TOTAL				1	$1,481,100	$0	$0	$1,481,100

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79580746		MORA MORA JORGE ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV LIBERTADOR FINCA VILLA JAMAICA CASA1	COTA-CUNDINAMARCA	8777713	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-01	2025-01	1216414381	9480725778	I	2025/02/12	2025/01/24	BANCOLOMBIA	0	$1,481,100

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)					$5,000,000	$800,000			$5,000,000	$625,000			$5,000,000	$30,000			$5,000,000	$26,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$5,000,000	$800,000			$5,000,000	$625,000			$5,000,000	$30,000			$5,000,000	$26,100		$0	$0
Ciudad: COTA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$5,000,000	$800,000			$5,000,000	$625,000			$5,000,000	$30,000			$5,000,000	$26,100		$0	$0
1	CC 79580746	MORA JORGE	25-14	30	$5,000,000	$800,000	EPS001	30	$5,000,000	$625,000	CCF24	30	$5,000,000	$30,000	14-25	30	$5,000,000	$26,100	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$5,000,000	$800,000			$5,000,000	$625,000			$5,000,000	$30,000			$5,000,000	$26,100		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79580746		MORA MORA JORGE ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV LIBERTADOR FINCA VILLA JAMAICA CASA1	COTA-CUNDINAMARCA	8777713	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-03	2025-03	1576501166	9487694563	I	2025/04/10	2025/06/25	BANCOLOMBIA	76	$1,554,300

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)					$5,000,000	$800,000			$5,000,000	$625,000			$5,000,000	$30,000			$5,000,000	$26,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$5,000,000	$800,000			$5,000,000	$625,000			$5,000,000	$30,000			$5,000,000	$26,100		$0	$0
Ciudad: COTA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$5,000,000	$800,000			$5,000,000	$625,000			$5,000,000	$30,000			$5,000,000	$26,100		$0	$0
1	CC	79580746 MORA JORGE	25-14	30	$5,000,000	$800,000	EPS001	30	$5,000,000	$625,000	CCF24	30	$5,000,000	$30,000	14-25	30	$5,000,000	$26,100	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$5,000,000	$800,000			$5,000,000	$625,000			$5,000,000	$30,000			$5,000,000	$26,100		$0	$0

2025/06/24 07:49 PM

aportes en línea

Resumen General de Pa

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79580746		MORA MORA JORGE ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV LIBERTADOR FINCA VILLA JAMAICA CASA1	COTA-CUNDINAMARCA	8777713	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1576501166	94876945 63	I	2025/04/10	2025/06/25	BANCOLOMBIA	76	$1,554,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$800,000	$39,500	$0	$839,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$800,000	$39,500	$0	$839,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,100	$1,300	$0	$27,400
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$26,100	$1,300	$0	$27,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$30,000	$1,500	$0	$31,500
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$30,000	$1,500	$0	$31,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$625,000	$30,900	$0	$655,900
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$625,000	$30,900	$0	$655,900
TOTAL				1	$1,481,100	$73,200	$0	$1,554,300

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 79580746		MORA MORA JORGE ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV LIBERTADOR FINCA VILLA JAMAICA CASA1	COTA-CUNDINAMARCA	8777713	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1309092273	94826430 30	I	2025/03/12	2025/03/04	BANCOLOMBIA	0	$1,481,100

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)					$5,000,000	$800,000			$5,000,000	$625,000			$5,000,000	$30,000			$5,000,000	$26,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$5,000,000	$800,000			$5,000,000	$625,000			$5,000,000	$30,000			$5,000,000	$26,100		$0	$0
Ciudad: COTA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$5,000,000	$800,000			$5,000,000	$625,000			$5,000,000	$30,000			$5,000,000	$26,100		$0	$0
1	CC 79580746	MORA JORGE	25-14	30	$5,000,000	$800,000	EPS001	30	$5,000,000	$625,000	CCF24	30	$5,000,000	$30,000	14-25	30	$5,000,000	$26,100	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$5,000,000	$800,000			$5,000,000	$625,000			$5,000,000	$30,000			$5,000,000	$26,100		$0	$0

2025/03/04 08:40 AM

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 79580746		MORA MORA JORGE ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV LIBERTADOR FINCA VILLA JAMAICA CASA1	COTA-CUNDINAMARCA	8777713	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1309092275	94826430301	I	2025/03/12	2025/03/04	BANCOLOMBIA	0	$1,481,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$800,000	$0	$0	$800,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$800,000	$0	$0	$800,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,100	$0	$0	$26,100
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$26,100	$0	$0	$26,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$30,000	$0	$0	$30,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$30,000	$0	$0	$30,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$625,000	$0	$0	$625,000
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$625,000	$0	$0	$625,000
TOTAL				1	$1,481,100	$0	$0	$1,481,100

174

2025/03/04 08:40 AM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1015447622		LOMBANA CORTES JAIME DEL CRISTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 1C 38-05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3004345707	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1509397365	9484887792	I	2025/05/08	2025/05/27	NEQUI	19	$540,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$2,900	$0	$230,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$2,900	$0	$230,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$99,100	$1,300	$0	$100,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$99,100	$1,300	$0	$100,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,500	$400	$0	$28,900
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$28,500	$400	$0	$28,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$2,300	$0	$180,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$2,300	$0	$180,300
TOTAL				1	$533,400	$6,900	$0	$540,300

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1015447622		LOMBANA CORTES JAIME DEL CRISTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 1C 38-05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3004345707	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-04	2025-04	1509397365	9484887792	I	2025/05/08	2025/05/27	NEQUI	19	$540,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1015447622	LOMBANA CORTES JAIME DEL CRISTO																		230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000	CCF24	30	$1,423,500	$28,500	14-11	30	$1,423,500	$99,100	30	$0	$0	No	$533,400
Total	Afiliados(1)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$99,100		$0	$0		$533,400

2025/05/27 10:47 AM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900029228	3	CONSULTORIA & CONSTRUCCIONES VERONA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CR 7 10 01 OF 3	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3133809011	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-02	1251010075	9481482307	E	2025/02/07	2025/02/07	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,885,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (5 Afiliados)																						$6,860,001	$1,097,700			$8,283,501	$331,500			$8,283,501	$331,500			$8,283,501		$124,700		$0	$0		$1,885,400
Centro de Trabajo: 0522 RIESGO 1 (4 Afiliados)																						$5,600,001	$896,100			$7,023,501	$281,100			$7,023,501	$281,100			$7,023,501		$37,000		$0	$0		$1,495,300
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (4 Afiliados)																						$5,600,001	$896,100			$7,023,501	$281,100			$7,023,501	$281,100			$7,023,501		$37,000		$0	$0		$1,495,300
1	CC	1030543366	BETANCOURT DIANA	X																23020 1	23	$2,453,334	$392,600	EPS005	23	$2,453,334	$98,200	CCF24	23	$2,453,334	$98,200	14-11	23	$2,453,334	0.5223	$12,900	23	$0	$0	SI	$601,900
2	CC	20439938	BETANCOURT EFIGENIA																		0	$0	$0	EPS008	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	0.5223	$7,500	30	$0	$0	SI	$121,500
3	CC	1010234494	BETANCOURT PAULA	X																23030 1	22	$1,246,667	$199,500	EPS017	22	$1,246,667	$49,900	CCF24	22	$1,246,667	$49,900	14-11	22	$1,246,667	0.5223	$6,600	22	$0	$0	SI	$305,900
4	CC	1022945423	LOMBANA CARLOS																	23100 1	30	$1,900,000	$304,000	EPS005	30	$1,900,000	$76,000	CCF24	30	$1,900,000	$76,000	14-11	30	$1,900,000	0.5223	$10,000	30	$0	$0	SI	$466,000
Centro de Trabajo: 6960 RIESGO 5 (1 Afiliados)																						$1,260,000	$201,600			$1,260,000	$50,400			$1,260,000	$50,400			$1,260,000		$87,700		$0	$0		$390,100
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,260,000	$201,600			$1,260,000	$50,400			$1,260,000	$50,400			$1,260,000		$87,700		$0	$0		$390,100
5	CC	1121959256	GARCIA DANIEL	X																23020 1	18	$1,260,000	$201,600	EPS005	18	$1,260,000	$50,400	CCF24	18	$1,260,000	$50,400	14-11	18	$1,260,000	6.9605	$87,700	18	$0	$0	SI	$390,100
Total Afiliados(5)																						$6,860,001	$1,097,700			$8,283,501	$331,500			$8,283,501	$331,500			$8,283,501		$124,700		$0	$0		$1,885,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900029228	3	CONSULTORIA & CONSTRUCCIONES VERONA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CR 7 10 01 OF 3	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3133809011	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-02	1251010075	9481482307	E	2025/02/07	2025/02/07	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,885,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				4	$1,097,700	$0	$0	$1,097,700
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$304,000	$0	$0	$304,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$199,500	$0	$0	$199,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$594,200	$0	$0	$594,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$124,700	$0	$0	$124,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	5	$124,700	$0	$0	$124,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$331,500	$0	$0	$331,500
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	5	$331,500	$0	$0	$331,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				5	$331,500	$0	$0	$331,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$57,000	$0	$0	$57,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$49,900	$0	$0	$49,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	3	$224,600	$0	$0	$224,600
TOTAL				5	$1,885,400	$0	$0	$1,885,400

2025/02/10 02:39 PM Representante legal

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900029228	3	CONSULTORIA & CONSTRUCCIONES VERONA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CR 7 10 01 OF 3	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3133809011	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-03	1315007122	94828106 23	E	2025/03/07	2025/03/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$2,399,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				4	$1,424,100	$0	$0	$1,424,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$304,100	$0	$0	$304,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$272,000	$0	$0	$272,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$848,000	$0	$0	$848,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$184,700	$0	$0	$184,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	5	$184,700	$0	$0	$184,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$377,600	$0	$0	$377,600
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	5	$377,600	$0	$0	$377,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				5	$413,100	$0	$0	$413,100
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$57,000	$0	$0	$57,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$68,000	$0	$0	$68,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	3	$288,100	$0	$0	$288,100
TOTAL				5	$2,399,500	$0	$0	$2,399,500

2025/03/11 03:29 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900029228	3	CONSULTORIA & CONSTRUCCIONES VERONA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CR 7 10 01 OF 3	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3133809011	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-03	1315007122	9482810623	E	2025/03/07	2025/03/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$2,399,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (5 Afiliados)																						$8,900,001	$1,424,100			$10,323,501	$413,100			$9,436,834	$377,600			$10,323,501		$184,700		$0	$0		$2,399,500
Centro de Trabajo: 0522 RIESGO 1 (4 Afiliados)																						$6,800,001	$1,088,100			$8,223,501	$329,100			$7,336,834	$293,600			$8,223,501		$38,500		$0	$0		$1,749,300
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (4 Afiliados)																						$6,800,001	$1,088,100			$8,223,501	$329,100			$7,336,834	$293,600			$8,223,501		$38,500		$0	$0		$1,749,300
1	CC	1030543366	BETANCOURT DIANA																	23020 1	30	$3,200,000	$512,000	EPS005	30	$3,200,000	$128,000	CCF24	30	$3,200,000	$128,000	14-11	30	$3,200,000	0.522%	$16,800	30	$0	$0	SI	$784,800
2	CC	20439958	BETANCOURT EFIGENIA																		0	$0	$0	EPS008	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	30	$0	$0	SI	$121,500
3	CC	1010234494	BETANCOURT PAULA																	23030 1	30	$1,700,000	$272,000	EPS017	30	$1,700,000	$68,000	CCF24	30	$1,700,000	$68,000	14-11	30	$1,700,000	0.522%	$8,900	30	$0	$0	SI	$416,900
4	CC	1022945423	LOMBANA CARLOS													X				23100 1	14	$886,667	$141,900	EPS005	14	$886,667	$35,500	CCF24	0	$0	$0	14-11	14	$886,667	0.000%	$0	0	$0	$0	SI	$177,400
5	CC	1022945423	LOMBANA CARLOS																	23100 1	16	$1,013,334	$162,200	EPS005	16	$1,013,334	$40,600	CCF24	16	$1,013,334	$40,600	14-11	16	$1,013,334	0.522%	$5,300	16	$0	$0	SI	$248,700
Centro de Trabajo: 6960 RIESGO 5 (1 Afiliados)																						$2,100,000	$336,000			$2,100,000	$84,000			$2,100,000	$84,000			$2,100,000		$146,200		$0	$0		$650,200
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$2,100,000	$336,000			$2,100,000	$84,000			$2,100,000	$84,000			$2,100,000		$146,200		$0	$0		$650,200
6	CC	1121959256	GARCIA DANIEL																	23020 1	30	$2,100,000	$336,000	EPS005	30	$2,100,000	$84,000	CCF24	30	$2,100,000	$84,000	14-11	30	$2,100,000	6.960%	$146,200	30	$0	$0	SI	$650,200
Total Afiliados(5)																						$8,900,001	$1,424,100			$10,323,501	$413,100			$9,436,834	$377,600			$10,323,501		$184,700		$0	$0		$2,399,500

2025/03/11 03:29 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900029228	3	CONSULTORIA & CONSTRUCCIONES VERONA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CR 7 10 01 OF 3	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3133809011	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-04	1399497943	9484507567	E	2025/04/07	2025/04/09	BANCO DAVIVIENDA	2	$2,077,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (5 Afiliados)																						$7,633,334	$1,221,400			$9,056,834	$362,400			$8,663,084	$346,600			$9,056,834		$143,800		$0	$0		$2,074,200
Centro de Trabajo: 0522 RIESGO 1 (4 Afiliados)																						$5,533,334	$885,400			$6,956,834	$278,400			$7,123,084	$285,000			$6,956,834		$36,600		$0	$0		$1,485,400
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (4 Afiliados)																						$5,533,334	$885,400			$6,956,834	$278,400			$7,123,084	$285,000			$6,956,834		$36,600		$0	$0		$1,485,400
1	CC	1030543366	BETANCOURT OSORIO DIANA ALEJANDRA																			23020 1	30	$3,200,000	$512,000	EPS005	30	$3,200,000	$128,000	CCF24	30	$3,200,000	$128,000	14-11	30	$3,200,000	0.5225	$16,800	30	$0	$0	SI	$784,800
2	CC	20439958	BETANCOURT ORTIZ EFIGENIA																				0	$0	$0	EPS008	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	0.5225	$7,500	30	$0	$0	SI	$121,500
3	CC	1010234494	BETANCOURT VIVAS PAULA ANDREA																			23030 1	30	$1,700,000	$272,000	EPS017	30	$1,700,000	$68,000	CCF24	30	$1,700,000	$68,000	14-11	30	$1,700,000	0.5225	$8,900	30	$0	$0	SI	$416,900
4	CC	1022945423	LOMBANA CORTES CARLOS ENRIQUE	X															X			23100 1	10	$633,334	$101,400	EPS005	10	$633,334	$25,400	CCF24	10	$799,584	$32,000	14-11	10	$633,334	0.5225	$3,400	10	$0	$0	SI	$162,200
Centro de Trabajo: 6960 RIESGO 5 (1 Afiliados)																						$2,100,000	$336,000			$2,100,000	$84,000			$1,540,000	$61,600			$2,100,000		$107,200		$0	$0		$588,800
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$2,100,000	$336,000			$2,100,000	$84,000			$1,540,000	$61,600			$2,100,000		$107,200		$0	$0		$588,800
5	CC	1121959256	GARCIA HUERTAS DANIEL MATEO																			23020 1	22	$1,540,000	$246,400	EPS005	22	$1,540,000	$61,600	CCF24	22	$1,540,000	$61,600	14-11	22	$1,540,000	6.960%	$107,200	22	$0	$0	SI	$476,800
6	CC	1121959256	GARCIA HUERTAS DANIEL MATEO											X								23020 1	8	$560,000	$89,600	EPS005	8	$560,000	$22,400	CCF24	0	$0	$0	14-11	8	$560,000	0.000%	$0	0	$0	$0	SI	$112,000
Total Afiliados(5)																						$7,633,334	$1,221,400			$9,056,834	$362,400			$8,663,084	$346,600			$9,056,834		$143,800		$0	$0		$2,074,200

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900029228	3	CONSULTORIA & CONSTRUCCIONES VERONA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CR 7 10 01 OF 3	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3133809011	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-03	2025-04	1399497943	9484507567	E	2025/04/07	2025/04/09	BANCO DAVIVIENDA	2	$2,077,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				4	$1,221,400	$1,700	$0	$1,223,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$101,400	$200	$0	$101,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$272,000	$400	$0	$272,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$848,000	$1,100	$0	$849,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$143,800	$200	$0	$144,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	5	$143,800	$200	$0	$144,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$346,600	$500	$0	$347,100
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	5	$346,600	$500	$0	$347,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				5	$362,400	$600	$0	$363,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$57,000	$100	$0	$57,100
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$68,000	$100	$0	$68,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	3	$237,400	$400	$0	$237,800
TOTAL				5	$2,074,200	$3,000	$0	$2,077,200

2025/04/22 04:53 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 9531495		SAAVEDRA CELY OSWALDO DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 43 No 67-35	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3202319254	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	19595004	94826605[illegible]	I	2025/02/24	2025/03/04	BANCO DE OCCIDENTE	8	$415,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$170,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$170,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$170,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
1	CC 9531495	SAAVEDRA OSWALDO	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$170,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$170,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0

2025/03/04 04:36 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 9531495		SAAVEDRA CELY OSWALDO DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 43 No 67-35	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3202319254	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	19595004	94826609 42	1	2025/02/24	2025/03/04	BANCO DE OCCIDENTE	8	$415,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$1,200	$0	$229,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$1,200	$0	$229,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$100	$0	$7,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$100	$0	$7,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$1,000	$0	$179,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$178,000	$1,000	$0	$179,000
TOTAL				1	$413,300	$2,300	$0	$415,600

2025/03/04 04:36 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 9531495		SAAVEDRA CELY OSWALDO DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 43 No 67-35	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3202319254	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	19595489	948266093	I	2025/03/25	2025/03/04	BANCO DE OCCIDENTE	0	$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
1	CC 9531495	SAAVEDRA OSWALDO	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0

2025/03/04 04:29 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 9531495		SAAVEDRA CELY OSWALDO DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 43 No 67-35	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3202319254	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	19595489	9482660983	I	2025/03/25	2025/03/04	BANCO DE OCCIDENTE	0	$413,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$413,300	$0	$0	$413,300

2025/03/04 04:29 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 9531495		SAAVEDRA CELY OSWALDO DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 43 No 67-35	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3202319254	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-03	2025-03	49764368	9484478458	1	2025/04/24	2025/04/14	BANCO DE OCCIDENTE	0	$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$170,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$170,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$170,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
1	CC 9531495	SAAVEDRA OSWALDO	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$170,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$170,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0

2025/04/15 05:44 AM

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 9531495		SAAVEDRA CELY OSWALDO DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 43 No 67-35	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3202319254	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	49764368	9484478458	I	2025/04/24	2025/04/14	BANCO DE OCCIDENTE	0	$413,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$413,300	$0	$0	$413,300

2025/04/15 05:44 AM

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52539253	LIDA MAYERLI PINZON BETANCOURT		CRR 34 4A-44	3809934	arquilidapinzon@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-01	2025-01	1	14/01/2025	83360339	$474.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	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
231001	Colfondos	800227940-8	256.000	0	0		0	0	0		256.000	

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	8.400				8.400	0	0	8.400			84	8.400	

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	9.600	0	0	9.600	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	200.000	200.000
Pensión	1	256.000	256.000
Riesgos Laborales	1	8.400	8.400
CCF	1	9.600	9.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	474.000	474.000

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	52539253	LIDA MAYERLI PINZON BETANCOURT		CRR 34 4A-44	3809934	arquilidapinzon@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-01	2025-01	1	14/01/2025	83360339	$474.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Dpto.	Mpio.	Extranjero	Cotiz. exterior	Depend.	IRP	INT	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	ISC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	ISC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	ISC ARL	Días de Mora	Cotización	Código CCF	ISC CCF	Aporte CCF	ISC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52539253	PINZON BETANCOURT LIDA MAYERLI	69	0			N																	231001	1.800.000	256.000	0	0	0	0	EPS008	1.800.000	200.000	14-23	1.800.000	1	8.400	CCF24	1.800.000	8.800	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52539253	LIDA MAYERLI PINZON BETANCOURT		CRR 34 4A-44	3609934	arquilidapinzon@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-02	2025-02	1	06/03/2025	84720783	$474.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombia	Código	Extranjero	Cotiz. exterior	Extranjero	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Combinación	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	52539253	PINZON BETANCOURT LIDA MAYERLI	99	0			N																231001	1.600.000	256.000	0	0	0	0	EPS008	1.600.000	200.000	14-23	1.600.000	1	6.400	CCF24	1.600.000	9.600	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52539253	LIDA MAYERLI PINZON BETANCOURT		CRR 34 4A-44	3609934	arquilidapinzon@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-02	2025-02	1	06/03/2025	84720783	$474.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	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
231001	Colfondos	800227940-6	256.000	0	0	0	0	0	0		256.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	8.400				8.400	0	0	8.400			84	8.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	9.600	0	0	9.600	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	200.000	200.000
Pensión	1	256.000	256.000
Riesgos Laborales	1	8.400	8.400
CCF	1	9.600	9.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	474.000	474.000

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

468

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	52539253	LIDA MAYERLI PINZON BETANCOURT		CRR 34 4A-44	3609934	arquildapinzon@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I -- Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	1	04/04/2025	84720743	$474.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	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
231001	Colfondos	800227940-8	256.000	0	0		0	0	0		256.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	8.400				8.400	0	0	8.400			84	8.400	

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	9.600	0	0	9.600	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	200.000	200.000
Pensión	1	256.000	256.000
Riesgos Laborales	1	8.400	8.400
CCF	1	9.600	9.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	474.000	474.000

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	52539253	LIDA MAYERLI PINZON BETANCOURT		CRR 34 4A-44	3609934	arquitidapinzon@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	I	04/04/2025	84720743	$474.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano residente	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Correcciones	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario a Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52539253	PINZON BETANCOURT LIDA MAYERLI	59	0		N																	231001	1.600.000	256.000	0	0	0	0	EPS008	1.600.000	200.000	14-23	1.600.000	1	8.400	CCF24	1.600.000	9.800	0	0	0	0	0

PAGADA

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1015447622		LOMBANA CORTES JAIME DEL CRISTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 1C 38-05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3004345707	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1235634686	94808899441	I	2025/02/07	2025/02/03	NEQUI		$533,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	Ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	Irt	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1015447622	LOMBANA CORTES JAIME DEL CRISTO							X											230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000	CCF24	30	$1,423,500	$28,500	14-11	30	$1,423,500	$99,100	30	$0	$0	No	$533,400
Total	Afiliados(1)																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$99,100		$0	$0		$533,400

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1015447622		LOMBANA CORTES JAIME DEL CRISTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 1C 38-05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3004345707	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1235634686	94808B9441	I	2025/02/07	2025/02/03	NEQUI		$533,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$99,100	$0	$99,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$99,100	$0	$99,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,500	$0	$28,500
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$28,500	$0	$28,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$178,000
TOTAL				1	$533,400	$0	$533,400

025/02/01 01:25 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1015447622		LOMBANA CORTES JAIME DEL CRISTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 1C 38-05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3004345707	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1316628180	9482057283	I	2025/03/07	2025/03/06	NEQUI	0	$533,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1015447622	LOMBANA JAIME																		230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000	CCF24	30	$1,423,500	$28,500	14-11	30	$1,423,500	$99,100	30	$0	$0	No	$533,400
Total Afiliados(1)																							$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$99,100		$0	$0		$533,400

2025/03/06 09:01 AM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1015447622		LOMBANA CORTES JAIME DEL CRISTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 1C 38-05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3004345707	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1316628180	94820572B3	I	2025/03/07	2025/03/06	NEQUI	0	$533,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$99,100	$0	$0	$99,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$99,100	$0	$0	$99,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,500	$0	$0	$28,500
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$28,500	$0	$0	$28,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$533,400	$0	$0	$533,400

2025/03/06 09:01 AM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1015447622		LOMBANA CORTES JAIME DEL CRISTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 1C 38-05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3004345707	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1382565952	9483686531	I	2025/04/07	2025/04/02	NEQUI	0	$533,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exoneración SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1015447622	LOMBANA CORTES JAIME DEL CRISTO																		230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000	CCF24	30	$1,423,500	$28,500	14-11	30	$1,423,500	$99,100	30	$0	$0	No	$533,400
Total	Afiliados(1)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$99,100		$0	$0		$533,400

2025/04/02 03:41 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1015447622		LOMBANA CORTES JAIME DEL CRISTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 1C 38-05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3004345707	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1382565952	9483686531	I	2025/04/07	2025/04/02	NEQUI	0	$533,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$99,100	$0	$0	$99,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$99,100	$0	$0	$99,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,500	$0	$0	$28,500
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$28,500	$0	$0	$28,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$533,400	$0	$0	$533,400

025/04/02 03:41 PM

CONSORCIO VEROMA SAS					
CTO CONSULTORIA		35,098,880.00	IVA		TOTAL FACTURA
RETENCION consultoria e ingenieria 6%	✓ 6%	2,105,932.80			
IVA 15% SOBRE EL IVA FACTURADO	15%	1,000,318.08	6,668,787.20		41,767,667.20
RETEICA SER. CODIGO 7XMIL 4390	✓ 7xmil	245,692.16			
ESTAMPILLA PRO CULTURA	✓ 1.5%	526,483.20			
ESTAMP PRO ADULTO MAYOR	✓ 3%	1,052,966.40	✓		
ESTAMPILLA INDEPORTES 1.5%	✓ 1.5%	526,483.20			
ESTAMPILLA JUSTICIA 2%	2%	701,977.60	CTO.DIC.2024		

OcciRed
Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

WWW.BANCODEOCCIDENTE.COM.CO

Consulta y Anulación de Pagos y Débitos

Empresa: MPIO DE ZIPA GRCIA FINANC
Tipo Identificación: NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 899999318
Generado por: JUAN ALEJANDRO SARRIAS MAJE

A continuación el detalle de: Resumen - Consultar

Detalle

Beneficiario/Cliente a Debitar	CONSORCIO VEROMA	**Nro. Producto Destino**	457200204396
Nro. Identificación	9019004051	**Entidad Financiera**	DAVIVIENDA
Tipo Producto Origen	Cuenta Ahorros	**Nro. Comprobante**	2025005917
Nro. Producto Origen/Recaudador	510846835	**Forma de pago**	Abono a cuenta entidad ACH
Fecha Pago/Débito	2025/09/18	**Aviso al beneficiario**	N
Fecha Transacción	2025/09/18	**Estado de Aviso**	-
Valor Transacción	$35,607,816.00	**Fecha de Aviso**	-
Comisión	$0.00	**Medio Utilizado**	-
IVA	$0.00	**Nro. Transacción**	510A32125261016G
Estado	EXT	**Información Adicional**	-
Descripción de Estado	Exitoso	**Fecha Cobro**	2025/09/18
Causal de Rechazo	-	**Nro. Factura**	-
Nro. Control	2526102TI	**Oficina Pago**	-
Tipo Producto Destino	Cuenta Ahorros	**Usuario Creador**	JUAN ALEJANDRO SARRIAS MAJE