DATOS DEL 169 DE 2022			
DEPENDENCIA	Secretaria de Infraestructura		
ACTA No.	*013*		
FECHA DEL ACTA	*11 DE OCTUBRE DE 2023*		
No. DE CONTRATO O CONVENIO Y FECHA	169 DEL 15 DE JULIO DE 2022		
TIPO DE CONTRATO Y/O CONVENIO	INTERVENTRIA		
CONTRANTE O CONVENIANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA		
OBJETO	INTERVENTORÍA AL MEJORAMIENTO DE LA MALLA VIAL Y ESPACIO PÚBLICO ENMARCADO DENTRO DE LA ESTRATEGIA “PLAN REVITALIZACION DEL ESPACIO PUBLICO CENTRO” EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, SANTANDER		
CONTRATISTA O CONVENIDO	NOMBRE	SOLIUN INGENIERIA S.A.S.	
	C.C/ NIT	901.114.547-5	
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	Raúl Orlando Delgado Cabiativa	
	C.C	79.573.492	
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	Iván José Vargas Cárdenas	
	CARGO	Secretario de Infraestructuras	
	C.C	91.278.629	
SUPERVISOR O INTERVENTOR	NOMBRE	Edgar Bayona Flórez	
	C.C	91.243.324	
VALOR DEL CONTRATO O CONVENIO	$ 781.785.508,00	APORTE MUNICIPIO	$781.785.508,00
		APORTE CONVENIDO	*N/A*
VALOR ADICIONADO N°1	$ 807.624.263,00	APORTE MUNICIPIO	$807.624.263,00
		APORTE CONVENIDO	*N/A*
VALOR ADICIONADO N°2	$500.000.000,00	APORTE MUNICIPIO	$500.000.000,00
		APORTE CONVENIDO	*N/A*

ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO O DESEMBOLSO (0%)	N/A	
CDP	NÚMERO: 1264	
	FECHA: 22/01/2023	
CDP ADICIONAL N°1	NÚMERO: 2769	
	FECHA: 22/02/2023	
CDP ADICIONAL N°2	NÚMERO: 6218	
	FECHA: 03/08/2023	
RP	NÚMERO: 872	
	FECHA: 22/01/2023	
RP ADICIONAL N°1	NÚMERO: 2827	
	FECHA: 23/02/2023	
RP ADICIONAL N°2	NÚMERO: 9662	
	FECHA: 11/08/2023	
PLAZO DEL CONTRATO O CONVENIO	Fecha de Inicio	24/08/2022
	Fecha de Finalización:	23/02/2023
	Nueva fecha de terminación:	21/12/2023
	Duración:	16 MESES

MODIFICACIONES DEL CONTRATO O CONVENIO

Tipo de modificación	**No**	**Tiempo**	**Fecha inicial**	**Fecha Final**
Suspensiones				
Prórrogas	1	Seis (6) meses	24/02/2023	22/08/2023
Prórrogas	2	Cuatro (4) meses	23/08/2023	21/12/2023

Tipo de modificación	**No**	**Fecha de la adición**	**Valor adicionado**	**Valor total del contrato**
Adiciones	1	23/02/2023	$807.624.263,00	$1.589.409.768,00
Adiciones	2	23/08/2023	$500.000.000,00	$2.089.409.768,00

Otras modificaciones	**No**	**Fecha de la modificación**	**Observaciones**
Cesión/ Otros/ Aclaraciones	1	20/12/2022	Incluir otro inspector y un auxiliar social pagados con una porción del rubro de ensayos
Cesión/ Otros/ Aclaraciones	2	07/06/2023	Modificación de los ensayos, ya que se requieren realizar contra muestras de ensayos no contemplados contractualmente

GARANTÍAS PRESENTADAS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO:

Aseguradora	Amparo	No. Póliza	Vigencia		Valor Asegurado
			Desde	Hasta	
Aseguradora solidaria de Colombia	Cumplimiento del contrato	376-47-994000019211	24/08/2022	24/04/2024	417,881,953.60
Aseguradora solidaria de Colombia	Pago de salarios	376-47-994000019211	24/08/2022	24/12/2026	208.940.976,80
Aseguradora solidaria de Colombia	Calidad del servicio	376-47-994000019211	15/01/2023	15/07/2028	417,881,953.60
Aseguradora solidaria de Colombia	Predios, labores y operaciones	376-74-994000004488	23/02/2023	24/12/2023	232,000,000.00

FECHA APROBACIÓN DE POLIZAS: 22 de agosto de 2023

DATOS PARA PAGO DEL CONTRATO O DESEMBOLSO DE CONVENIO

PERIODO DE COBRO (Contrato) o DE EJECUCIÓN (Convenio):
DESDE: 1 de septiembre de 2023
HASTA: 30 de septiembre de 2023

VALOR A COBRAR o DE DESEMBOLSO: **$ 134.604.043,80**

ANTICIPO AMORTIZADO: **N/A**

PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO	Nro. PLANILLA INTEGRADA	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN
septiembre	**13/09/2023**	**70721978**	**$2.966.400**

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
COMPENSAR EPS	**COLPENSIONES**	**SURA**
VR PAGADO $ 374.600	**VR PAGADO $ 479.500**	**VR PAGADO $ 15.700**

CONSTANCIAS

1. En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron **EDGAR BAYONA FLOREZ** quien actúa en nombre y representación del MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra **RAUL ORLANDO DELGADO CABIATIVA** quien actúa en nombre y representación propia de **"SOLIUN INGENIERIA S.A.S."**, con el fin de entregar y recibir el informe de avance de ejecución del Contrato.

2. El contratista acreditó el pago de la seguridad social integral efectuado mediante la planilla/ certificación relacionada.

3. El Contratista o Convenido ha ejecutado las actividades estipuladas en el 169 de 2022 de acuerdo con las especificaciones técnicas y a satisfacción según informe de cumplimiento de obligaciones contractuales, las cuales fueron aprobadas por el Supervisor o Interventor.

4. El Supervisor o Interventor autoriza el pago o desembolso de las actividades realizadas, de acuerdo con el siguiente detalle:

Valor ejecutado en la presente acta:	**$ 113.112.641,85**
Valor IVA:	**$ 21.491.401,95**
Valor bruto ejecutado a pagar o desembolso	**$ 134.604.043,80**

5. Se adhiere y anula estampilla(s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502300508031	$4.290

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander al once de octubre de 2023.

Supervisor y/o Interventor

ING. EDGAR BAYONA FLOREZ
Municipio de Bucaramanga
SUPERVISOR

Contratista y/o Convenido

ING. RAUL ORLANDO DELGADO CABIATIVA
Representante legal
CONTRATISTA

Elaboró: Johanna Méndez
Revisó: Carlos Figueroa

	ANEXO ACTA DE RECIBO CONTRATO DE CONSULTORÍA PARCIAL _X__ FINAL ___	Código: F-GDI-5000-238,37-065 Versión: 1.0 Fecha aprobación: Septiembre-19-2019 Página 1 de 2

ANEXO ACTA DE RECIBO PARCIAL N°13 - CONTRATO DE CONSULTORIA N°169 DE 2022

OBJETO: INTERVENTORÍA AL MEJORAMIENTO DE LA MALLA VIAL Y ESPACIO PÚBLICO ENMARCADO DENTRO DE LA ESTRATEGIA "PLAN REVITALIZACION DEL ESPACIO PUBLICO CENTRO" EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, SANTANDER

VALOR INICIAL: $ 781.785.505	**VALOR ADICIONAL N° 1: $ 807.624.263**	**VALOR ADICIONAL N° 2: $ 500.000.000**	**VALOR TOTAL: $ 2.089.409.768,00**
PLAZO DE EJECUCION: 16 MESES	**PERIODO DE EJECUCIÓN: 24/08/2022 AL 22/12/2023**	**PERIODO DE ACTA PARCIAL: 1/09/2023 AL 30/09/2023**	**FECHA DE ACTA: 11/10/2023**

	CONDICIONES INICIALES						CONDICIONES ACTUALIZADAS				ACUMULADO ACTAS ANTERIORES			PRESENTE ACTA			NUEVO ACUMULADO	
1. COSTOS DIRECTOS DE PERSONAL																		
ITEM	**DESCRIPCION**	**CANT**	**% DEDIC.**	**PLAZO (MESES)**	**VALOR MENSUAL**	**VALOR PARCIAL**	**CANT**	**% DEDIC.**	**PLAZO (MESES)**	**VALOR PARCIAL**	**CANT.**	**PLAZO (MESES)**	**VALOR PARCIAL**	**CANT.**	**PLAZO (MESES)**	**VALOR PARCIAL**	**PLAZO (MESES)**	**VALOR TOTAL**
1,1	Director de Interventoría	1	100%	6	$ 6.000.000,00	$ 36.000.000,00	1	100%	16	$ 96.000.000,00	1	12,23	$ 73.400.000,00	1	1	$ 6.000.000,00	13,23	$ 79.400.000,00
1,2	Residente de Interventoría	2	100%	6	$ 4.200.000,00	$ 50.400.000,00	2	100%	15,5	$ 130.200.000,00	2	12,23	$ 102.760.000,00	2	1	$ 8.400.000,00	13,23	$ 111.160.000,00
1,3	Especialista en electricista	1	50%	6	$ 5.000.000,00	$ 15.000.000,00	1	50%	16	$ 40.000.000,00	1	12,23	$ 30.583.333,33	1	1	$ 2.500.000,00	13,23	$ 33.083.333,33
1,4	Especialista en hidrosanitaria	1	50%	6	$ 5.000.000,00	$ 15.000.000,00	1	50%	16	$ 40.000.000,00	1	12,23	$ 30.583.333,33	1	1	$ 2.500.000,00	13,23	$ 33.083.333,33
1,5	Especialista en vias y pavimentos	1	100%	6	$ 5.000.000,00	$ 30.000.000,00	1	100%	16	$ 80.000.000,00	1	12,23	$ 61.166.666,67	1	1	$ 5.000.000,00	13,23	$ 66.166.666,67
1,6	Topografo	1	50%	6	$ 2.500.000,00	$ 7.500.000,00	1	50%	16	$ 20.000.000,00	1	12,23	$ 15.291.666,67	1	1	$ 1.250.000,00	13,23	$ 16.541.666,67
1,7	Profesional HSEQ	2	100%	6	$ 3.000.000,00	$ 36.000.000,00	2	100%	15,5	$ 93.000.000,00	2	12,23	$ 73.400.000,00	2	1	$ 6.000.000,00	13,23	$ 79.400.000,00
1,8	Trabajador Social	1	100%	6	$ 3.000.000,00	$ 18.000.000,00	1	100%	16	$ 48.000.000,00	1	12,23	$ 36.700.000,00	1	1	$ 3.000.000,00	13,23	$ 39.700.000,00
1,9	Inspector	2	100%	6	$ 2.000.000,00	$ 24.000.000,00	2	100%	15	$ 60.000.000,00	2	12,23	$ 48.933.333,33	2	1	$ 4.000.000,00	13,23	$ 52.933.333,33
1,10	Cadenero	1	50%	6	$ 1.500.000,00	$ 4.500.000,00	1	50%	16	$ 12.000.000,00	1	12,23	$ 9.175.000,00	1	1	$ 750.000,00	13,23	$ 9.925.000,00
1,11	Inspector N° 2		100%		$ 2.000.000,00		1	100%	13	$ 26.000.000,00	1	8,53	$ 17.066.666,67	1	1	$ 2.000.000,00	9,53	$ 19.066.666,67
1,12	Auxiliar Social		100%		$ 1.800.000,00		1	100%	12	$ 21.600.000,00	1	8,53	$ 15.360.000,00	1	1	$ 1.800.000,00	9,53	$ 17.160.000,00
	SUBTOTAL COSTOS DIRECTOS DE PERSONAL					**$ 236.400.000,00**				**$ 666.800.000,00**			**$ 514.420.000,00**			**$ 43.200.000,00**		**$ 557.620.000,00**
	FACTOR MULTIPLICADOR (2,15)					**$ 271.860.000,00**				**$ 766.820.000,00**			**$ 591.583.000,00**			**$ 49.680.000,00**		**$ 641.263.000,00**
	A= TOTAL COSTOS DIRECTOS DE PERSONAL					**$ 508.260.000,00**				**$ 1.433.620.000,00**			**$ 1.106.003.000,00**			**$ 92.880.000,00**		**$ 1.198.883.000,00**
2. OTROS COSTOS DIRECTOS																		
ITEM	**DESCRIPCION**	**UND**	**CANT**	**PLAZO (MESES)**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR PARCIAL**	**UND**	**CANT**	**PLAZO (MESES)**	**VALOR PARCIAL**	**CANT.**	**PLAZO (MESES)**	**VALOR PARCIAL**	**CANT.**	**PLAZO (MESES)**	**VALOR PARCIAL**	**PLAZO (MESES)**	**VALOR PARCIAL**
2.1	**OFICINA**																	
2.1.1	Arriendo Oficina	MES	1	6	$ 1.000.000,00	$ 6.000.000,00	MES	1	16	$ 16.000.000,00	1,00	12,23	$ 12.233.333,33	1	1	$ 1.000.000,00	13,23	$ 13.233.333,33
2.1.2	Equipo de computo e impresión	MES	4	6	$ 500.000,00	$ 12.000.000,00	MES	4	16	$ 32.000.000,00	4,00	12,23	$ 24.466.666,67	4	1	$ 2.000.000,00	13,23	$ 26.466.666,67
2.1.3	Papeleria	MES	1	6	$ 400.000,00	$ 2.400.000,00	MES	1	16	$ 6.278.261,00	1,00	12,23	$ 4.825.908,33	1	1	$ 400.000,00	13,23	$ 5.225.908,33
2.1.4	Servicio Publico	MES	1	6	$ 300.000,00	$ 1.800.000,00	MES	1	16	$ 4.800.000,00	1,00	12,23	$ 3.553.757,00	1	1	$ 300.000,00	13,23	$ 3.853.757,00
2.2	**EQUIPOS**																	
2.2.1	Equipo de topografia	MES	1	6	$ 1.778.819,00	$ 10.672.914,00	MES	1	16	$ 28.461.104,00	1,00	12,23	$ 21.760.885,77	1	1	$ 1.778.819,00	13,23	$ 23.539.704,77
2.3	**ENSAYOS DE LABORATORIO**																	
2.3.1	DESGASTE EN LA MAQUINA DE LOS ANGELES	MES	6		$ 140.000	$ 840.000,00	UND	2,00		$ 280.000,00	1		$ 140.000,00				1	$ 140.000,00
2.3.2	DEGRADACION POR ABRACION EN EL EQUIPO MICRODEVAL	MES	6		$ 185.000	$ 1.110.000,00	UND	2,00		$ 370.000,00	2		$ 370.000,00				2	$ 370.000,00
2.3.3	EVALUACION A LA RESISTENCIA MECANICA POR EL METODO DEL 10% DE FINO, VALOR EN SECO Y RELACION HUMEDO SECO.	MES	6		$ 180.000	$ 1.080.000,00	UND	2,00		$ 360.000,00	1		$ 180.000,00				1	$ 180.000,00
2.3.4	PERDIDA EN ENSAYO DE SOLIDEZ EN SULFATOS, MAXIMO (%) - SULFATO DE MAGNESIO.	MES	6		$ 180.000	$ 1.080.000,00	UND	3,00		$ 540.000,00	3		$ 540.000,00				3	$ 540.000,00
2.3.5	LIMITES DE CONSISTENCIA: LIMITE LIQUIDE, LIMITE PLASTICO E INDICE DE PLASTICIDAD.	MES	6		$ 42.000	$ 252.000,00	UND	9,00		$ 378.000,00	1		$ 42.000,00				1	$ 42.000,00

ANEXO ACTA DE RECIBO PARCIAL N°13 - CONTRATO DE CONSULTORIA N°169 DE 2022

OBJETO: INTERVENTORÍA AL MEJORAMIENTO DE LA MALLA VIAL Y ESPACIO PÚBLICO ENMARCADO DENTRO DE LA ESTRATEGIA "PLAN REVITALIZACION DEL ESPACIO PUBLICO CENTRO" EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, SANTANDER

VALOR INICIAL: $ 781.785.505	VALOR ADICIONAL N° 1: $ 807.624.263	VALOR ADICIONAL N° 2: $ 500.000.000	VALOR TOTAL: $ 2.089.409.768,00
PLAZO DE EJECUCION: 16 MESES	PERIODO DE EJECUCIÓN: 24/08/2022 AL 22/12/2023	PERIODO DE ACTA PARCIAL: 1/09/2023 AL 30/09/2023	FECHA DE ACTA: 11/10/2023

		CONDICIONES INICIALES					CONDICIONES ACTUALIZADAS				ACUMULADO ACTAS ANTERIORES			PRESENTE ACTA			NUEVO ACUMULADO	
2.3.6	EQUIVALENTE DE ARENA MINIMO (%).	MES	6		$ 50.000	$ 300.000,00	UND	6,00		$ 300.000,00	3		$ 150.000,00				3	$ 150.000,00
2.3.7	VALOR DE AZUL DE METILENO.	MES	6		$ 70.000	$ 420.000,00	UND	1,00		$ 70.000,00	0		$ -				0	$ -
2.3.8	CONTENIDO DE TERRONES DE ARCILLA Y PARTICULAS DELEZNABLES.	MES	6		$ 60.000	$ 360.000,00	UND	6,00		$ 360.000,00	1		$ 60.000,00				1	$ 60.000,00
2.3.9	INDICE DE ALARGAMIENTNO Y APLANAMIENTO.	MES	6		$ 40.000	$ 240.000,00	UND	3,00		$ 120.000,00	1		$ 40.000,00				1	$ 40.000,00
2.3.10	CARAS FRACTURADAS.	MES	6		$ 35.000	$ 210.000,00	UND	3,00		$ 105.000,00	1		$ 35.000,00				1	$ 35.000,00
2.3.11	ANGULARIDAD DE LA FRACCION FINA.	MES	6		$ 75.000	$ 450.000,00	UND	3,00		$ 225.000,00	1		$ 75.000,00				1	$ 75.000,00
2.3.12	CBR.	MES	6		$ 120.000	$ 720.000,00	UND	3,00		$ 360.000,00	2		$ 240.000,00				2	$ 240.000,00
2.3.13	CONTENIDO DE HUMEDAD.	MES	6		$ 8.320	$ 49.920,00	UND	3,00		$ 24.920,00	3		$ 24.960,26				3	$ 24.960,26
2.3.14	GRANULOMETRIA.	MES	97		$ 55.000	$ 5.335.000,00	UND	8,00		$ 440.000,00	4		$ 220.000,00				4	$ 220.000,00
2.3.15	LIMITE LIQUIDO	MES	96		$ 27.000	$ 2.592.000,00	UND	0,00		$ -	0		$ -					
2.3.16	INDICE DE PLASTICIDAD	MES	96		$ 15.000	$ 1.440.000,00	UND	0,00		$ -	0		$ -					
2.3.17	EQUIVALENTE DE ARENA	MES	96		$ 50.000	$ 4.800.000,00	UND	0,00		$ -	0		$ -				0	$ -
2.3.18	ENSAYO MODIFICADO DE COMPACTACION	MES	96		$ 90.000	$ 8.640.000,00	UND	3,00		$ 270.000,00	2		$ 180.000,00				2	$ 180.000,00
2.3.19	CONSISTENCIA (ASENTAMIENTO)	MES	4		$ 30.000	$ 120.000,00	UND	1,00		$ 30.000,00	0		$ -				0	$ -
2.3.20	RESISTENCIA A FLEXOTRACCION	MES	4		$ 25.000	$ 100.000,00	UND	9,00		$ 225.000,00	2		$ 50.000,00				2	$ 50.000,00
2.3.21	DENSIDADES DE CAMPO	UND	0,00		$ 86.330,00	$ -	UND	11,00		$ 949.630,00	7		$ 604.310,00				7	$ 604.310,00
2.3.22	MODULO DE RUTURA ADOQUINES	UND	0,00		$ 69.000,00	$ -	UND	2,00		$ 138.000,00	2		$ 138.000,00				2	$ 138.000,00
2.3.20	RESISTENCIA A LA COMPRESION DE CILINDROS DE CONCRETO	UND	0,00		$ 10.421,25	$ -	UND	8,00		$ 83.370,00	3		$ 31.263,75				3	$ 31.263,75
B= TOTAL OTROS COSTOS DIRECTOS						**$ 63.011.834,00**				**$ 93.168.285,00**			**$ 69.884.365,11**			**$ 5.478.819,00**		**$ 75.363.184,11**
C= (A+B) TOTAL COSTOS DE LA INTERVENTORIA						**$ 571.271.834,00**				**$ 1.526.788.285,00**			**$ 1.175.887.365,11**			**$ 98.358.819,00**		**$ 1.274.246.184,11**
D= FACTOR ADMINISTRACIÓN (15 %)						**$ 85.690.775,10**				**$ 229.018.242,75**			**$ 176.383.104,92**			**$ 14.753.822,85**		**$ 191.136.927,77**
VALOR TOTAL DE LA INTERVENTORIA ANTES DE IVA (C+D)						**$ 656.962.609,10**				**$ 1.755.806.527,75**			**$ 1.352.270.470,03**			**$ 113.112.641,85**		**$ 1.465.383.111,88**
IVA (19 %)						**$ 124.822.895,73**				**$ 333.603.240,27**			**$ 256.931.389,33**			**$ 21.491.401,95**		**$ 278.422.791,28**
VALOR TOTAL DE LA INTERVENTORIA DESPUES DE IVA						**$ 781.785.505,00**				**$ 2.089.409.768,00**			**$ 1.609.201.859,60**			**$ 134.604.043,80**		**$ 1.743.805.903,40**

ING. EDGAR BAYONA FLOREZ
Supervisor de Interventoría - Secretaría de Infraestructura

ING. RAUL ORLANDO DELGADO CABIATIVA
R.L. SOLIUN INGENIERIA S.A.S. - Contratista

ALCALDÍA DE BUCARAMANGA

CERTIFICACION DE RECIBO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS
CONTRATO DE INTERVENTORIA N° 169 DE 2022

EDGAR BAYONA FLOREZ, identificado con Cédula de ciudadanía N° 91.243.324 expedida en Bucaramanga, en calidad de Profesional Universitario, me permite certificar como SUPERVISOR, que he recibido a entera satisfacción la totalidad de las actividades en el periodo comprendido entre el 1/09/2023 al 30/09/2023, del contrato que se describen a continuación:

CONTRATO DE CONSULTORIA N°:	169 del 15 de julio de 2022
OBJETO:	INTERVENTORÍA AL MEJORAMIENTO DE LA MALLA VIAL Y ESPACIO PÚBLICO ENMARCADO DENTRO DE LA ESTRATEGIA "PLAN REVITALIZACION DEL ESPACIO PUBLICO CENTRO" EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, SANTANDER
CONTRATISTA:	SOLIUN INGENIERIA S.A.S.
SUPERVISOR:	ING. EDGAR BAYONA FLOREZ
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 781.785.505,00 INCLUIDO IVA.
VALOR ADCIONAL N° 1:	$ 807.624.263,00 INCLUIDO IVA.
VALOR ADCIONAL N° 2:	$ 500.000.000,00 INCLUIDO IVA.
VALOR TOTAL:	$ 2.089.409.768,00 INCLUIDO IVA.
PLAZO INICIAL:	6 MESES
PLAZO ADICIONAL N° 1:	6 MESES
PLAZO ADICIONAL N° 2:	4 MESES
PLAZO TOTAL:	16 MESES
FECHA DE INICIO:	24 DE AGOSTO DE 2022
FECHA DE TERMINACION:	21 DE DICIEMBRE DE 2023
ASEGURADORA:	Aseguradora Solidaria de Colombia
POLIZA N°:	376-47-994000019211

AMPAROS:

Aseguradora	Amparo	No. Póliza	Vigencia		Valor Asegurado
			Desde	Hasta	
Aseguradora solidaria de Colombia	Cumplimiento del contrato	376-47-994000019211	24/08/2022	24/04/2024	417,881,953.60
Aseguradora solidaria de Colombia	PAGO DE SALARIOS	376-47-994000019211	24/08/2022	24/12/2026	208.940.976,80
Aseguradora solidaria de Colombia	CALIDAD DEL SERVICIO	376-47-994000019211	15/01/2023	15/07/2028	417,881,953.60
Aseguradora solidaria de Colombia	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	376-74-994000004488	23/02/2023	24/12/2023	232,000,000.00

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: NÚMERO: 6218 FECHA: 03/08/2023

CERTIFICADO INICIAL DE REGISTRO PRESUPUESTAL: NÚMERO: 9662 FECHA: 11/08/2023

Que las actividades fueron recibidas a entera satisfacción, de acuerdo con el Acta de Pago Parcial de Interventoría N°13 del 11/10/2023, de conformidad con cuadro de cantidades y valores anexos a la presente.

Dada en Bucaramanga, el 11 de octubre de 2023,

ING. EDGAR BAYONA FLOREZ
Supervisor de interventoría - Secretaría de infraestructura

Powered by CamScanner

SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA

CUADRO CONTROL DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL - ACTA PARCIAL N°13

CONTRATISTA: SOLIUN INGENIERIA SAS - NIT: 901.114.547-5

CONTRATO DE INTERVENTORIA N° 169 FECHA 15 DE JULIO DE 2022

OBJETO: INTERVENTORÍA AL MEJORAMIENTO DE LA MALLA VIAL Y ESPACIO PÚBLICO ENMARCADO DENTRO DE LA ESTRATEGIA "PLAN REVITALIZACION DEL ESPACIO PUBLICO CENTRO" EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, SANTANDER

NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	CARGO	TIPO DE VINCULACION	SALARIO	% DEDICACION	FECHA DE INGRESO	DIAS LABORADOS	MES FACTURADO	IBC(SEGÚN CONTRATO)	NUMERO DE PLANILLA	IBC (PAGADO)	SALUD	PENSION	ARL	TOTAL
Raul Delgado Caviativa	79573492	Director de Obra	Prestación de servicios	7.854.000	100%	15/07/2022	30	septiembre	7.854.000	70721978	2.996.400	$ 374.800	$ 422.400	$ 15.700	$ 812.900
Carlos Andres Figueroa	1049629534	Especialista en vias y pavimentos	Prestación de servicios	3.800.000	100%	15/07/2022	30	septiembre	3.800.000	69656931	3.800.000	$ 152.000	$ 608.000	$ 264.500	$ 1.024.500
Sergio Benavides	13871828	Ingeniero Residente 1 Interventoria	Prestación de servicios	5.000.000	100%	13/02/2023	30	septiembre	5.000.000	9456603842	2.000.000	$ 150.000	$ 192.000	$ 150.400	$ 492.400
Nelson Javier Cortes Aponte	1049619892	Ingeniero Residente 2 Interventoria	Prestación de servicios	5.400.000	100%	16/08/2022	30	septiembre	5.400.000	71129380	2.160.000	$ 270.000	$ 345.600	$ 150.400	$ 766.000
Josue Torres Rojas	1095813728	Profesional Social	Prestación de servicios	3.200.000	100%	10/08/2022	30	septiembre	3.200.000	9456613869	1.280.000	$ 160.000	$ 204.800	$ 89.100	$ 453.900
Daniela Gaitan Lopez	3155878740	Auxiliar Profesional Social	Prestación de servicios	1.800.000	100%	5/12/2022	30	septiembre	1.800.000	27420619	1.160.000	$ 145.000	$ 185.600	$ 60.400	$ 391.000
Juan Carlos Ramirez Lozano	1015427454	topografia	trabajo a termino fijo	2.190.000	50%	24/08/2022	30	septiembre	2.390.000	69878747	2.390.001	$ 95.700	$ 382.500	$ 138.700	$ 616.900
Johanna Andrea Mendez Caviativa	1098654004	Cadenero	Prestación de servicios	2.400.000	50%	14/07/2022	30	septiembre	2.400.000	9455037270	1.200.000	$ 150.000	$ 192.000	$ 69.600	$ 411.600
Joan Sebastian Rueda Forero	1098730430	Inspector de Interventoria 1	trabajo a termino fijo	2.400.000	100%	24/08/2022	30	septiembre	2.587.250	69656931	2.526.000	$ 101.100	$ 404.200	$ 175.900	$ 681.200
Marlon Mantilla Pabon	1098737176	Inspector de Interventoria 2	Prestación de servicios	2.500.000	100%	5/12/2022	30	septiembre	2.500.000	7890580965	1.160.000	$ 145.000	$ 185.600	$ 60.400	$ 391.000
Larieth Amparo Perez Eugenio	1091663963	Inspector de Interventoria 3	Prestación de servicios	4.000.000	100%	1/04/2023	30	septiembre	4.000.000	7893737164	1.600.000	$ 200.000	$ 256.000	$ 150.400	$ 606.400
Julieth Alejandra Plata Rueda	1098734114	Profesional HSEQ 1	Prestación de servicios	3.670.000	100%	1/09/2022	30	septiembre	3.670.000	70856975	1.468.000	$ 183.500	$ 234.900	$ 102.200	$ 520.600
Diana Carolina Velasquez Rolon	1098667807	Profesional HSEQ 2	Prestación de servicios	3.670.000	100%	10/08/2023	30	septiembre	3.670.000	9456409964	1.468.000	$ 183.500	$ 234.900	$ 102.200	$ 520.600
Claudia Patricia Vergel Jimenez	51857351	Especialista en redes hidrosanitarias	Prestación de servicios	5.000.000	50%	24/08/2022	30	septiembre	5.000.000	70766117	1.160.000	$ 145.000	$ 185.600	$ 60.400	$ 391.000
Yenny Paola Reyes Castillo	23782608	especialista electricista	Prestación de servicios	5.400.000	50%	1/09/2022	30	septiembre	5.400.000	9456478255	2.200.000	$ 290.000	$ 371.200	$ 150.400	$ 811.600

ING. EDGAR BAYONA FLOREZ
Supervisor de Interventoria - Secretaria de Infraestructura

RAUL ORLANDO DELGADO CABIATIVA
R.L. SOLIUN INGENIERIA S.A.S. - Contratista

Medellín, 13 de Septiembre de 2023

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Dando cumplimiento a lo estipulado en la circular externa 007 de 1996 de la Superintendencia Financiera (título VI, numeral 1.5, literal g), se expide la presente constancia de afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales.

Nombre o razón	SOLIUN INGENIERIA SAS
Cédula de ciudadanía o Nit	N901114547
Fecha inicio de vigencia	01/06/2018 00:00:00
Fecha fin de vigencia	AFILIADA
Estado	EN COBERTURA
Número de centros de trabajo	3
Número de afiliados dependientes	9
Número de afiliados independientes	21
Número cotizantes en mora:	0
% cotizantes en mora:	0 %
Código de actividad principal	1711001
Clase de riesgo 1	Tasa de riesgo 0.522%

ACTIVIDAD ECONÓMICA: ACTIVIDADES DE ARQUITECTURA E INGENIERÍA Y OTRAS ACTIVIDADES CONEXAS DE CONSULTORÍA TÉCNICA, INCLUYE ACTIVIDADES DE CONSULTORÍA DE ARQUITECTURA: DISEÑO DE EDIFICIOS Y DIBUJO DE PLANOS DE CONSTRUCCIÓN, PLANIFICACIÓN

"Mora: Es el incumplimiento que se genera cuando existiendo afiliación no se realiza la autoliquidación acompañada del respectivo pago de las Contribuciones Parafiscales de la Protección Social en los plazos establecidos en las disposiciones legales vigentes.

Entiéndase dentro de este concepto, la mora que registra el empleador respecto de algunos trabajadores a su cargo. Art 6

En el estado de cuenta integral podrás encontrar el resumen y detalle actualizado de tus moras, inexactitudes, recobros de AT, pagos de incapacidades y devoluciones disponibles. Esto dará claridad a las diferencias y la mora que presentas. Para consultar el estado de cuenta integral, ingresa a https://www.arlsura.com da clic en Empresa e inicia sesión y sigue esta ruta: Gestión Administrativa/ Mi Empresa/ Estado de Cuenta/ Estado de Cuenta Integral.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación

Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Dirección IP: 186.30.80.225, 192.230.104.3,

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **SOLIUN INGENIERIA SAS**, identificada con **NI** número **901114547**, aportó por el empleado **CARLOS ANDRES FIGUEROA AYALA** identificado(a) con **CC** número **1049629534** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 07 - 2023 y 09 - 2023 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	$4,320,000	0.06960	$300,700	$0	$0	Julio - 2023	69656931	09/08/2023	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$4,320,000	0.04000	$172,800	$0	$0	Julio - 2023	69656931	09/08/2023	Si
EPS008	Compensar EPS	1															0		30	$4,320,000	0.04000	$172,800	$0	$0	Agosto - 2023	69656931	09/08/2023	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$4,320,000	0.16000	$691,200	$0	$0	Julio - 2023	69656931	09/08/2023	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$4,320,000	0.06960	$300,700	$0	$0	Agosto - 2023	70609140	12/09/2023	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$4,320,000	0.04000	$172,800	$0	$0	Agosto - 2023	70609140	12/09/2023	Si
EPS008	Compensar EPS	1															0		30	$4,320,000	0.04000	$172,800	$0	$0	Septiembre - 2023	70609140	12/09/2023	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$4,320,000	0.16000	$691,200	$0	$0	Agosto - 2023	70609140	12/09/2023	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **13** días del mes **Septiembre**de **2023**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **Soliun S.A.S**, identificada con **NI** número **900768458**, aportó por el empleado **CLAUDIA PATRICIA VERGEL JIMENEZ** identificado(a) con **CC** número **51857351** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 08 - 2023 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	59															0		30	$1,160,000	0.06960	$80,800	$0	$0	Agosto - 2023	70766117	12/09/2023	No
EPS005	Sanitas EPS	59															0		30	$1,160,000	0.12500	$145,000	$0	$0	Agosto - 2023	70766117	12/09/2023	No

PAGADA

El presente certificado se expide a los **13** días del mes **Septiembre**de **2023**

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

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	DANIELA GAITAN LOPEZ
IDENTIFICACION:	CC-1102391089
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-09-24
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-10-23
FECHA DE PAGO:	2023-09-25
ENTIDAD DE PAGO:	BBVA COLOMBIA S.A.
PERIODO PENSION:	2023-09
PERIODO SALUD:	2023-09
NUMERO PLANILLA:	27420619
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	27420619
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 145.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 185.600
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 330.600	$ 330.600

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	23/11/2023

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 1098667807		VELASQUEZ ROLON DIANA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLUB COMDOMINIO T2 APT 1603	BUCARAMANGA-SANTANDER	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	179704845	9456409964	I	2023/10/03	2023/09/25	BANCOLOMBIA	0	$447,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1098667807	VELASQUEZ DIANA																		231001	30	$1,468,000	$234,900	EPS010	30	$1,468,000	$183,500	CCF39	30	$1,468,000	$29,400		0	$0	$0	30	$0	$0	No	$447,800
Total	**Afiliados(1)**																						$1,468,000	$234,900			$1,468,000	$183,500			$1,468,000	$29,400			$0	$0		$0	$0		$447,800

2023/09/25 01:08 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 1098667807		VELASQUEZ ROLON DIANA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLUB COMDOMINIO T2 APT 1603	BUCARAMANGA-SANTANDER	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	179704845	9456409964	I	2023/10/03	2023/09/25	BANCOLOMBIA	0	$447,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$234,900	$0	$0	$234,900
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$234,900	$0	$0	$234,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$29,400	$0	$0	$29,400
CAJASAN	CCF39	890,200,106	1	1	$29,400	$0	$0	$29,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$183,500	$0	$0	$183,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$183,500	$0	$0	$183,500
TOTAL				**1**	**$447,800**	**$0**	**$0**	**$447,800**

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 1098654004		MENDEZ GAVIATIVA JOHANNA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 101 21 A 22 BARRIO PROVENSA	BUCARAMANGA-SANTANDER	6998505	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	133924291	9455037270	I	2023/10/03	2023/09/01	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$366,000

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)					$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$1,200,000	$24,000			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$1,200,000	$24,000			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$1,200,000	$24,000			$0	$0		$0	$0
1	CC	1098654004 MENDEZ JOHANNA	230301	30	$1,200,000	$192,000	EPS002	30	$1,200,000	$150,000	CCF40	30	$1,200,000	$24,000		0	$0	$0	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$1,200,000	$24,000			$0	$0		$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 1098654004		MENDEZ GAVIATIVA JOHANNA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 101 21 A 22 BARRIO PROVENSA	BUCARAMANGA-SANTANDER	6998505	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	133924291	9455037270	I	2023/10/03	2023/09/01	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$366,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$192,000	$0	$0	$192,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$192,000	$0	$0	$192,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,000	$0	$0	$24,000
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	1	$24,000	$0	$0	$24,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$150,000	$0	$0	$150,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$150,000	$0	$0	$150,000
TOTAL				**1**	**$366,000**	**$0**	**$0**	**$366,000**

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 1095813728		TORRES ROJAS JOSUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 44 #56 - 41	BUCARAMANGA-SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	179338475	9456613869	I	2023/10/06	2023/09/25	BANCOLOMBIA	0	$364,800

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)					$1,280,000	$204,800			$1,280,000	$160,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,280,000	$204,800			$1,280,000	$160,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,280,000	$204,800			$1,280,000	$160,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	1095813728	TORRES JOSUE	230301	30	$1,280,000	$204,800	EPS002	30	$1,280,000	$160,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,280,000	$204,800			$1,280,000	$160,000			$0	$0			$0	$0		$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 1095813728		TORRES ROJAS JOSUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 44 #56 - 41	BUCARAMANGA-SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	179338475	9456613869	I	2023/10/06	2023/09/25	BANCOLOMBIA	0	$364,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$204,800	$0	$0	$204,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$204,800	$0	$0	$204,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$160,000	$0	$0	$160,000
TOTAL				**1**	**$364,800**	**$0**	**$0**	**$364,800**

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **Soliun S.A.S**, identificada con **NI** número **900768458**, aportó por el empleado **JUAN CARLOS RAMIREZ SOLANO** identificado(a) con **CC** número **1015427454** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 07 - 2023 y 09 - 2023 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	$2,720,000	0.06960	$189,400	$0	$0	Julio - 2023	69878747	09/08/2023	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,720,000	0.04000	$108,800	$0	$0	Julio - 2023	69878747	09/08/2023	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1															0		30	$2,720,000	0.04000	$108,800	$0	$0	Agosto - 2023	69878747	09/08/2023	Si
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1															0		30	$2,720,000	0.16000	$435,200	$0	$0	Julio - 2023	69878747	09/08/2023	Si
14-11	ARL SURA	1															0		28	$2,538,667	0.06960	$176,700	$0	$0	Agosto - 2023	70599919	12/09/2023	Si
14-11	ARL SURA	1										X					0		2	$181,333	0.00000	$0	$0	$0	Agosto - 2023	70599919	12/09/2023	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		28	$2,538,667	0.04000	$101,600	$0	$0	Agosto - 2023	70599919	12/09/2023	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1										X					0		2	$181,333	0.00000	$0	$0	$0	Agosto - 2023	70599919	12/09/2023	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1															0		28	$2,538,667	0.04000	$101,600	$0	$0	Septiembre - 2023	70599919	12/09/2023	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1										X					0		2	$181,333	0.04000	$7,300	$0	$0	Septiembre - 2023	70599919	12/09/2023	Si
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1															0		28	$2,538,667	0.16000	$406,200	$0	$0	Agosto - 2023	70599919	12/09/2023	Si
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1										X					0		2	$181,333	0.16000	$29,100	$0	$0	Agosto - 2023	70599919	12/09/2023	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **13** días del mes **Septiembre**de **2023**

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	1098734114	JULIETH ALEJANDRA PLATA RUEDA	cra 14 n 55-21 apto 303 edificio 7	3124306989	alejaplata21@outlook.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		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	
2023-09	2023-09	I	12/09/2023	70856975	$418.400	

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	183.500	0		0		0	0	0	0	183.500	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
230301	Porvenir	800224808-8	234.900	0	0	0	0	0	0		234.900	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	183.500	183.500
Pensión	1	234.900	234.900
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	418.400	418.400

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	1098734114	JULIETH ALEJANDRA PLATA RUEDA		cra 14 n 55-21 apto 303 edificio 7	3124306989	alejaplata21@outlook.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA		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	
2023-09	2023-09	I	12/09/2023	70856975	$418.400	

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	1098734114	PLATA RUEDA JULIETH ALEJANDRA	3	0			N																	230301	1.468.000	234.900	0	0	0	0	EPS005	1.468.000	183.500		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
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098666798
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LARIETH AMPARO PEREZ EUGENIO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CR 20 N. 158 - 40 TO 1 APTO	TELÉFONO:	6933317
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7893737164**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/09/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		179026019

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 256.000
SUBTOTAL:			1	**$ 256.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 200.000
SUBTOTAL:			1	**$ 200.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 456.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 456.000**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098737176
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARLON MANTILLA PABON
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 63 #3W 36	TELÉFONO:	6443848
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7890580965**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/09/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		137392834

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 0**	**$ 185.600**

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	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 145.000**

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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1098737176	MANTILLA PABON MARLON	INDEPEND		$ 1.160.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 330.600**

Planilla Pagada
adi SOI Pagos de Seguridad Social

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	1049619892	NELSON JAVIER CORTES APONTE	Calle 22 # 24-59	3125459083	nelsonjc45@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-09	I	25/09/2023	71129380	$615.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	270.000	0		0		0	0	0	0	270.000	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	345.600	0	0	0	0	0	0		345.600	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	270.000	270.000
Pensión	1	345.600	345.600
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	615.600	615.600

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1049619892	NELSON JAVIER CORTES APONTE		Calle 22 # 24-59	3125459083	nelsonjc45@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA	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	
2023-09	2023-09	I	25/09/2023	71129380	$615.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	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	1049619892	CORTES APONTE NELSON JAVIER	3	0			N																	230301	2.160.000	345.600	0	0	0	0	EPS005	2.160.000	270.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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 23782608		REYES COSTILLA YENNY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 8 SUR # 70-80 CS 120	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6966510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	196461123	9456478255	I	2023/10/04	2023/10/03	BANCO DE BOGOTA	0	$628,600

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)					$2,160,000	$345,600			$2,160,000	$270,000			$2,160,000	$13,000			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,160,000	$345,600			$2,160,000	$270,000			$2,160,000	$13,000			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,160,000	$345,600			$2,160,000	$270,000			$2,160,000	$13,000			$0	$0		$0	$0
1	CC 23782608	REYES YENNY	231001	30	$2,160,000	$345,600	EPS005	30	$2,160,000	$270,000	CCF24	30	$2,160,000	$13,000		0	$0	$0	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,160,000	$345,600			$2,160,000	$270,000			$2,160,000	$13,000			$0	$0		$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 23782608		REYES COSTILLA YENNY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 8 SUR # 70-80 CS 120	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6966510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	196461123	9456478255	I	2023/10/04	2023/10/03	BANCO DE BOGOTA	0	$628,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$345,600	$0	$0	$345,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$345,600	$0	$0	$345,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,000	$0	$0	$13,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$13,000	$0	$0	$13,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$270,000	$0	$0	$270,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$270,000	$0	$0	$270,000
TOTAL				**1**	**$628,600**	**$0**	**$0**	**$628,600**

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	79573492	RAUL ORLANDO DELGADO CABIATIVA	CARRERA 71D No. 12C-60 TORRE 2 APTO [illegible]	7653016	civil.delgado@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	
2023-09	2023-09	I	13/09/2023	70721978	$869.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	374.600	0		0		0	0	0	0	374.600	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	479.500	0	0	0	0	0	0		479.500	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	15.700				15.700	0	0	15.700			157	15.700	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	374.600	374.600
Pensión	1	479.500	479.500
Riesgos Laborales	1	15.700	15.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	869.800	869.800

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79573492	RAUL ORLANDO DELGADO CABIATIVA		CARRERA 71D No. 12C-60 TORRE 2 APTO [illegible]	7653016	civil.delgado@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-09	I	13/09/2023	70721978	$869.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																				PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	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	79573492	DELGADO CABIATIVA RAUL ORLANDO	59	0			N																	25-14	2.996.400	479.500	0	0	0	0	EPS008	2.996.400	374.600	14-11	2.996.400	1	15.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **SOLIUN INGENIERIA SAS**, identificada con **NI** número **901114547**, aportó por el empleado **JOAN SEBASTIAN RUEDA FORERO** identificado(a) con **CC** número **1098730430** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 07 - 2023 y 09 - 2023 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	$2,730,000	0.06960	$190,100	$0	$0	Julio - 2023	69656931	09/08/2023	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,730,000	0.04000	$109,200	$0	$0	Julio - 2023	69656931	09/08/2023	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$2,730,000	0.16000	$436,800	$0	$0	Julio - 2023	69656931	09/08/2023	Si
EPS002	Salud Total EPS	1															0		30	$2,730,000	0.04000	$109,200	$0	$0	Agosto - 2023	69656931	09/08/2023	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$2,730,000	0.06960	$190,100	$0	$0	Agosto - 2023	70609140	12/09/2023	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,730,000	0.04000	$109,200	$0	$0	Agosto - 2023	70609140	12/09/2023	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$2,730,000	0.16000	$436,800	$0	$0	Agosto - 2023	70609140	12/09/2023	Si
EPS002	Salud Total EPS	1															0		30	$2,730,000	0.04000	$109,200	$0	$0	Septiembre - 2023	70609140	12/09/2023	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **13** días del mes **Septiembre**de **2023**

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

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 13871828		BENAVIDES CORZO SERGIO ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VILLAS DEL MEDITERRANEO CASA 18	BUCARAMANGA-SANTANDER	6906051	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	20230925104936314180	9456603842	I	2023/10/06	2023/09/25	BANCO AV VILLAS	0	$580,500

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)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$10,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$10,500		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$10,500		$0	$0
1	CC	13871828	BENAVIDES SERGIO	230901	30	$2,000,000	$320,000	EPS005	30	$2,000,000	$250,000		0	$0	$0	14-29	30	$2,000,000	$10,500	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$10,500		$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 13871828		BENAVIDES CORZO SERGIO ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VILLAS DEL MEDITERRANEO CASA 18	BUCARAMANGA-SANTANDER	6906051	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	20230925104936314180	9456603842	I	2023/10/06	2023/09/25	BANCO AV VILLAS	0	$580,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$320,000	$0	$0	$320,000
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$320,000	$0	$0	$320,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,500	$0	$0	$10,500
LA EQUIDAD SEGUROS	14-29	830,008,686	1	1	$10,500	$0	$0	$10,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,000	$0	$0	$250,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$250,000	$0	$0	$250,000
TOTAL				**1**	**$580,500**	**$0**	**$0**	**$580,500**

BBVA
EXT DE CAJA COLOMBIA SE SANTANDER
27 SEP 2023
SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
NIT 890.201.235-6
POR CONSIGNACIÓN

Recibo de recaudo No: 2502300508031

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL
No. Documento: 9011145475
Nombre:
SOLIUN INGENIERIA SAS

TRÁMITE
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCIÓN
PRO HOSPITAL $3.900

TOTAL	$3.900
Ordenanza 018/2005	$390
Total a pagar	**$4.290**

Con destino a:
Alcaldia de Bucaramanga

Fecha expedición: 2023/09/27
Fecha límite de pago: 2023/10/03

Puede ingresar a
https://estampillas.syc.com.co/
para validar y consultar el detalle del pago de la Estampilla Departamental.

RE-OP-07L

SOPORTE TRÁMITE

Hora Imp:20230927 12:11:41

BBVA
EXT DE CAJA COLOMBIA SE SANTANDER
27 SEP 2023
SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
NIT 890.201.235-6
POR CONSIGNACIÓN

Recibo de recaudo No: 2502300508031

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL
No. Documento: 9011145475
Nombre:
SOLIUN INGENIERIA SAS

TRÁMITE
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCIÓN
PRO HOSPITAL $3.900

TOTAL $3.900
Ordenanza 018/2005 $390
Total a pagar $4.290

Con destino a:
Alcaldia de Bucaramanga

Fecha expedición: 2023/09/27
Fecha límite de pago: 2023/10/03

Puede ingresar a
https://estampillas.syc.com.co/
para validar y consultar el detalle del pago de la Estampilla Departamental.

RE-OP-07L

SOPORTE TRÁMITE

Hora Imp:20230927 12:11:41