ALCALDÍA DE
ACACÍAS

OFICINA DE CONTRATACION
11 DIC 2025
RECIBIDO
Recibio: Angier Hora: 08:28

Acacías (Meta), 18 de noviembre de 2025

OFICINA DE CONTRATACION
25 NOV 2025
RECIBIDO
Recibio: Ginna Hora: 7:10

OFICINA DE CONTRATACION
05 DIC 2025
RECIBIDO
Recibio: Angier Hora: 02:15

Señores
OFICINA DE CONTRATACIÓN
Municipio de Acacias

Ref.: Contrato de consultoría Nº 961 de 2024

OBJETO: "ESTUDIOS Y DISEÑOS DEL CORREDOR ECOTURÍSTICO SOBRE EL SECTOR DE LA VÍA COBALTO – RANCHO GRANDE EN EL MUNICIPIO DE ACACIAS - META"

En mi condición de secretario de infraestructura, adjunto a la presente los documentos relacionados a continuación, para el trámite del PAGO PARCIAL No.2; correspondiente al 31.61% del valor del contrato del periodo del 1 de marzo de 2025 al 31 de mayo de 2025, el periodo de pago corresponde a la ejecución de los componentes de la presente parcial y está acorde a la programación de ejecución de la consultoría. cumplidas a satisfacción las obligaciones totales a cargo del contratista.

	DOCUMENTOS	CUMPLIMIENTO		
		SI	NO	N/A
1	**RECONOCIMIENTO Y PAGO**	X		
2	**ACTA PARCIAL SUSCRITA ENTRE LAS PARTES**	X		
3	**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR.** (El supervisor debe certificar cuando el contratista allegue todos los documentos necesarios para el trámite del pago y/o liquidación, incluida la vigencia de pólizas)	X		
4	**CERTIFICACIÓN BANCARIA**	X		
5	**CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA** (obligaciones pactadas en el contrato)	X		
6	**CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DEL INTERVENTOR** (Aplica solo para obra)			X
7	**CERTIFICACIÓN DE PARAFISCALES, EXPEDIDA POR EL REVISOR FISCAL Y/O REPRESENTANTE LEGAL SEGÚN EL CASO Y ADJUNTAR DOCUMENTOS DE ESTE (PLANILLAS DE SEGURIDAD DEL PERIODO COBRADO)** (certificación de antecedentes y tarjeta profesional) donde se dará cumplimiento por parte del contratista de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar	X		
8	**FACTURA ELECTRÓNICA**	X		
9	**CERTIFICACIÓN ECOPETROL** (convenio) aplica para obra e interventoría			X
10	**INFORME DEL CONTRATISTA** (organizar en la 2ª carpeta)	X		

ALCALDÍA DE
ACACÍAS

	DOCUMENTOS	CUMPLIMIENTO		
		SI	NO	N/A
11	**INFORME DEL INTERVENTOR/SUPERVISOR** (organizar en la 2ª carpeta)	X		
12	**ANEXOS (REGISTRO FOTOGRÁFICO Y ENSAYOS DE LABORATORIO)**	X		
13	**COPIA DE LA ÚLTIMA MODIFICATORIA O ACLARATORIA** (si la hubiere)			X
14	**APROBACIÓN DE PÓLIZAS ACTUALIZADAS (Actualizar certificado Pólizas).**	X		

Nota1. Adicionalmente los requisitos están sujetos a la FORMA DE PAGO establecida en el contrato y las obligaciones pactadas entre las partes.

Los siguientes documentos se anexarán al final de la carpeta N°1, sin foliarse.

COPIA DEL RUT ACTUALIZADO EN LA VIGENCIA
COPIA DEL REGISTRO PRESUPUESTAL Y CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL ACTUALIZADO (Anexar el registro de regalías si es necesario)

Sin otro particular,

IVAN MAURICIO ROJAS NOVOA
SECRETARIO DE INFRAESTRUCTURA

PROYECTO: Ing. Álvaro Castro Silva
Profesional de apoyo a la supervisión

FECHA QUE RECIBE	OFICINA QUE RECIBE	RECIBE	CANTIDAD DE FOLIOS	FECHA DE ENTREGA	OBSERVACIONES
11/12/2025	Oficina de Contratación	Jeysson Mendez F	75	12/12/2025	V.B para sello y cargar en SECOP II
	Contabilidad				
	Tesorería				
	Oficina de contratación				

ALCALDÍA DE ACACÍAS

ACTA DE PAGO PARCIAL No.2 CONSULTORIA ESTUDIOS TECNICOS

ACTA DE COBRO PARCIAL DE CONSULTORIA No. 02

PERIODO DE PAGO 1/03/2025 (DD/MM/AAAA) a 31/05/2025 (DD/MM/AAAA)

CONTRATO: OCA-961 DE 2024 (ESCRIBA EL NUMERO DEL CONTRATO Y AÑO)

NUMERO DE PROCESO OCA-CM-005-2024 (ESCRIBA EL NUMERO DEL PROCESO SECOP)

OBJETO: "ESTUDIOS Y DISEÑOS DEL CORREDOR ECOTURÍSTICO SOBRE EL SECTOR DE LA VÍA COBALTO – RANCHO GRANDE EN EL MUNICIPIO DE ACACIAS - META"
(TAL COMO APARECE EN EL CONTRATO)

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 920.322.735,00 **VALOR ADICIONAL:** _____ **VALOR TOTAL ACTUALIZADO:** $ 920.322.735,00

CONTRATISTA: UNIÓN TEMPORAL DISEÑAR 4 **NIT:** 901.888.368-4

INTERVENTOR: N/A

SUPERVISOR: IVAN MAURICIO ROJAS NOVOA **PORCENTAJE EJECUTADO PRESENTE ACTA:** 31,61%

APOYO A LA SUPERVISION: ALVARO CASTRO SILVA **PORCENTAJE TOTAL EJECUTADO A LA FECHA:** 61,70%

En el Municipio de Acacias (Meta), a los dieciocho (18) días del mes de noviembre del año 2025, se reunieron JOSE LUIS CAAMAÑO COHECHA representante legal de la UNIÓN TEMPORAL DISEÑAR 4, contratista, el Ing. IVAN MAURICIO ROJAS NOVOA Supervisor del contrato de interventoria, y ALVARO CASTRO SILVA como Apoyo Técnico de la Supervision; para dejar constancia por medio de la presente acta N°2 del recibo parcial de las siguiente actividades según las condiciones que se detallan a continuación:

CONDICIONES ORIGINALES O ACTUALIZADAS						VALOR PAGADO ACTA ANTERIOR		PRESENTE ACTA		VALOR ACUMULADO	
ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	CANT	VALOR PAGADO	CANT	VALOR DE AVANCE	CANT	VALOR PAGADO
ITEM	PRODUCTOS										
1	ESQUEMA BÁSICO										
1,1	TOPOGRÁFICO Y CONSTRUCCIONES EXISTENTES	UND	1	$ 58.999.636,13	$ 58.999.636,13	0,90	$ 53.099.672,52			0,90	$ 53.099.672,52
1,2	ESTUDIO DE TRAZADO, DISEÑO GEOMÉTRICO Y COMPLEMENTARIOS	UND	1	$ 63.588.207,56	$ 63.588.207,56	0,90	$ 57.229.386,81			0,90	$ 57.229.386,81
1,3	ESTUDIO DE SUELOS Y DISEÑO GEOLÓGICO Y GEOTÉCNICO	UND	1	$ 136.002.241,18	$ 136.002.241,18	0,90	$ 122.402.017,06			0,90	$ 122.402.017,06
1,4	ESTUDIO Y DISEÑOS DE ESTRUCTURAS	UND	1	$ 67.285.714,29	$ 67.285.714,29			0,90	$ 60.557.142,86	0,90	$ 60.557.142,86
1,5	ESTUDIO DE URBANISMO Y PAISAJISMO	UND	1	$ 120.411.764,71	$ 120.411.764,71			0,90	$ 108.370.588,24	0,90	$ 108.370.588,24
1,6	ESTUDIO DE HIDROLOGÍA, HIDRÁULICA Y SOCAVACIÓN	UND	1	$ 47.999.439,50	$ 47.999.439,50			0,90	$ 43.199.495,55	0,90	$ 43.199.495,55
1,7	DISEÑO DE PAVIMENTOS Y COMPLEMENTARIOS	UND	1	$ 35.915.966,39	$ 35.915.966,39			0,90	$ 32.324.369,75	0,90	$ 32.324.369,75
1,8	DIAGNÓSTICO PREDIAL	UND	1	$ 34.528.739,50	$ 34.528.739,50						
1,9	PROGRAMA DE ADAPTACIÓN DE LA GUÍA AMBIENTAL	UND	1	$ 42.999.439,50	$ 42.999.439,50						
1,10	DIAGNÓSTICO FORESTAL	UND	1	$ 34.453.781,51	$ 34.453.781,51						
1,11	ESTUDIO DE TRÁNSITO (PMT)	UND	1	$ 33.000.000,00	$ 33.000.000,00						

2	ESTRUCTURA DE PROYECTO Y ECONÓMICA										
2,1	EVALUACIÓN SOCIOECONÓMICA	UND	1	$ 18.399.720,17	$ 18.399.720,17						
2,2	FORMULACIÓN MGA Y ESTUDIO DE MERCADO SECTOR TURISMO	UND	1	$ 10.999.720,17	$ 10.999.720,17						
2,3	MEMORIA DE CANTIDADES DE OBRA, ANÁLISIS DE PRECIOS UNITARIOS, PRESUPUESTO, PROGRAMACIÓN DE OBRA Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	UND	1	$ 31.996.358,82	$ 31.996.358,82						
2,4	DIRECCIÓN DEL PROYECTO	UND	1	$ 36.799.720,16	$ 36.799.720,16						

SUBTOTAL PRODUCTOS	$ 773.380.449,57		$ 232.731.076,39		$ 244.451.596,39		$ 477.182.672,77
IVA 19%	$ 146.942.285,42	19%	$ 44.218.904,51	19%	$ 46.445.803,31	19%	$ 90.664.707,83
VALOR TOTAL DE LA CONSULTORIA INCLUYE IVA	$ 920.322.734,99		$ 276.949.980,90		$ 290.897.399,70		$ 567.847.380,60
VALOR TOTAL PORCENTAJE DE PAGO		90%	$ 276.949.980,90	90%	$ 290.897.399,70		$ 567.847.380,60

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$	920.322.734,99
VALOR ANTICIPO	$	460.161.367,50
VALOR ADICIONES	$	-
VALOR ACTUAL DEL CONTRATO:	$	920.322.734,99

VALOR EJECUTADO ACTA ANTERIOR	$	276.949.980,90
VALOR ANTICIPO AMORTIZADO ACTA ANTERIOR	$	166.169.988,54
VALOR PRESENTE ACTA DE RECIBO PARCIAL	$	290.897.399,70
VALOR ANTICIPO A AMORTIZAR PRESENTE ACTA (60%)	$	174.538.439,82
VALOR FALTANTE POR AMORTIZAR	$	119.452.939,14
VALOR EJECUTADO ACUMULADO	$	567.847.380,60
PORCENTAJE EJECUTADO PRESENTE ACTA		31,61%
PORCENTAJE EJECUTADO ACUMULADO		61,70%

RELACIÓN DE PAGOS CONTRATO N° OCA-961-2024 (Registro Presupuestal No.2024002308 de 2025)

CONCEPTO	FECHA	VALOR	AMORTIZACIÓN	NETO PARCIAL	ACUMULADO
ANTICIPOS	(16/12/2024)	$ 460.161.367,50			$ 460.161.367,50
ACTA PARCIAL No.1		$ 276.949.980,90	$ 166.169.988,54	$ 110.779.992,36	$ 570.941.359,86
VALOR PRESENTE ACTA		$ 290.897.399,70	$ 174.538.439,82	$ 116.358.959,88	$ 687.300.319,74
VALOR POR EJECUTAR		$ 233.022.415,26			

Para constancia de lo anterior firman la presente Acta Parcial N° 2, los que en ella intervinieron, a los dieciocho (18) día del mes de noviembre de 2025

Firma
Nombre: UNIÓN TEMPORAL DISEÑAR 4
R/L JOSE LUIS CAAMAÑO COHECHA

Firma
Nombre: IVAN MAURICIO ROJAS NOVOA
Revisó y Aprobó: SUPERVISOR

Elaboró:
Nombre: ALVARO CASTRO SILVA
Profesional de Apoyo a la Supervisión

ORIGINAL: ALCALDIA DE ACACIAS META
COPIA N° 1: CONTRATISTA

1080

ALCALDÍA DE ACACÍAS

EL SECRETARIO DE INFRAESTRUCTURA DE LA ALCALDÍA DE ACACÍAS – META

CERTIFICA QUE:

La UNIÓN TEMPORAL DISEÑAR 4, identificado con NIT N° 901888368-4, representado legalmente por JOSÉ LUIS CAAMAÑO COHECHA, identificado con C.C. 1.121.823.941; cumplió a satisfacción con las obligaciones contractualmente adquiridas a favor del Municipio de Acacias - Meta, conforme a lo pactado en el contrato No OCA-961 de fecha 29 de noviembre del 2024, con objeto: "ESTUDIOS Y DISEÑOS DEL CORREDOR ECOTURÍSTICO SOBRE EL SECTOR DE LA VIA COBALTO – RANCHO GRANDE EN EL MUNICIPIO DE ACACIAS - META", haciendo procedente el **PAGO PARCIAL No.2**, correspondiente al periodo de 1 de marzo de 2025 al 31 de mayo de 2025 por valor bruto de DOSCIENTOS NOVENTA MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS CON SETENTA CENTAVOS M/CTE ($ 290.897.399,70) se aplica un 60% de amortización del anticipo equivalente a CIENTO SETENTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS CON OCHENTA Y DOS CENTAVOS MCTE ($ 174.538.439,82) para un neto a pagar de CIENTO DIECISIES MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS MCTE ($ 116.358.959,88).

Igualmente; recibí evidencia del avance de ejecución de las obligaciones contractuales, verificó y certificó el cumplimiento del pago de los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión del contratista en mención, en los plazos establecidos por ley, los cuales se remiten en original adjuntos a la presente, para ser incorporado en la respectiva carpeta contractual de la Oficina de Contratación

El valor a pagar se afectará así:

REGISTRO PPTAL	RUBRO	FUENTE	DESCRIPCIÓN DE LA CUENTA / RUBRO	VALOR A PAGAR
2024002308	8.3.24.2402.0600.AR.03	1.3.3.1.00 (RECURSOS DEL BALANCE- INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACIÓN)	PROYECTO – 2024500060020 ESTUDIOS Y DISEÑOS DEL CORREDOR ECOTURÍSTICO SOBRE EL SECTOR DE LA VIA COBALTO – RANCHO GRANDE EN EL MUNICIPIO DE ACACIAS - META"	$116.358.959,88

El pago se debe abonar a la cuenta ahorros No. 057-000149-15, del Banco BANCOLOMBIA

La presente certificación se expide conforme a los requisitos establecidos en la FORMA DE PAGO del contrato; en Acacias-Meta, a los veinte (18) días del mes de noviembre de 2025.

Firmado digitalmente por Ivan Mauricio Rojas Novoa

IVAN MAURICIO ROJAS NOVOA
SECRETARIO DE INFRAESTRUCTURA
Supervisor del contrato No. OCA-961 de 2024

Proyectó Ing. Álvaro Castro Silva
Profesional de Apoyo a la Supervisión

Certificación Bancaria

Jueves, 4 de diciembre de 2025

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **UNION TEMPORAL DISENAR 4** identificado(a) con NIT. **901888368** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de Ahorro	057-000149-15	2024/12/03	Activa

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57- 4) 510 90 00 - Bogotá - Local (57- 1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57- 5) 361 88 88 - Cali - Local: (57- 2) 554 05 05 - Resto país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

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

Santiago Valencia Calderón
Líder Área de Conocimiento Autoservicios

Bancolombia

DISEÑAR
nit: ***901.888.368-4***

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DE ACORDE A LA MINUTA FIRMADA CON EL MUNICIPIO DE ACACIAS

Yo **JOSÉ LUIS CAAMAÑO COHECHA** identificado con C.C. 1.121.823.941 de Villavicencio, en mi condición de representante legal de la **UNIÓN TEMPORAL DISEÑAR 4**, identificada con NIT: 901888368-4, **CERTIFICO** que realice la entrega de manera integral y radicación al supervisor, conforme a lo pactado en la "*CLAUSULA SEXTA: OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA" y "CLAUSULA SEPTIMA: OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA*" de la respectiva minuta, cumpliendo con las obligaciones contractualmente adquiridas a favor del Municipio de Acacias - Meta; del Contrato de Consultoría N° OCA-961 de 2024, con objeto **"ESTUDIOS Y DISEÑOS DEL CORREDOR ECOTURÍSTICO SOBRE EL SECTOR DE LA VÍA COBALTO – RANCHO GRANDE EN EL MUNICIPIO DE ACACIAS - META".** Durante el periodo del 1 de marzo 2025 al 31 de mayo de 2025 de la presente **ACTA DE COBRO PARCIAL No.2**. Agradeciendo de nuevo la oportunidad, me permito informar que las comunicaciones relativas a este contrato las recibiré en la siguiente, Dirección: Cll19sur No. 46a-48 Cs 16 Br Catumare de Villavicencio - Meta, email: utdisenar2023@gmail.com, Celular: 314-3015586.

Dicha certificación se expide a los catorce (14) días del mes de noviembre de 2025.

Atentamente,

ARQ. JOSÉ LUIS CAAMAÑO COHECHA
Magister en Gestión Urbana UPC.
R/L UNIÓN TEMPORAL DISEÑAR
NIT: 901888368-4
Cont. OCA 961 DE 2024

ACCOGROUP

LA SUSCRITA CONTADORA PÚBLICA KAREN PATRICIA VELANDÍA BARRIOS, BARRIOS, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA No 1.121.907.016 DE VILLAVICENCIO, CON TARJETA PROFESIONAL No 257318-T

CERTIFICA:

Que el **UNION TEMPORAL DISEÑAR 4**, con Nit.: 901888368-4 ha cumplido desde el inicio del contrato con todos los pagos de aportes a seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes, para los periodos de 1 de Marzo al 31 Mayo de 2025.

Lo anterior se solicita como soporte para el tramite de pago del **Acta de pago parcial No. 2.** del contrato OCA 961 de 2024, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

Se expide en Villavicencio, a los treinta (30) días del mes de octubre de 2025.

Karen Velandia

KAREN PATRICIA VELANDIA BARRIOS
Contadora Pública
T.P. No 257318-T

Anexo: Copia de de Cedula, Tarjeta Profesional y Antecedentes

Carrera 38ª No 8 - 05 Barrio esperanza sexta etapa, Villavicencio, Meta - Cel: 318 3047618
contabilidadkv36@gmail.com

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 901388363	4	UNION TEMPORAL DISEÑAR 4	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	UTD4	CLL 19 SUR N 46 A 48	VILLAVICENCIO-META	7777777	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	9484219265	9484219265	E	2025/04/15	2025/04/09	BANCO DE BOGOTA	0	$349,300

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	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1121823941	CAAMAÑO JOSE																	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF34	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$7,500	30	$0	$0	SI	$349,300
Total	**Afiliados(1)**																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$7,500		$0	$0		$349,300

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
NIT 901888368	4	UNION TEMPORAL DISEÑAR 4	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	UTD4	CLL 19 SUR N 46 A 48	VILLAVICENCIO-META	7777777	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	9484219265	9484219265	E	2025/04/15	2025/04/09	BANCO DE BOGOTA	0	$349,300

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
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,500	$0	$0	$7,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$57,000	$0	$0	$57,000
COFREM	CCF34	892,000,146	3	1	$57,000	$0	$0	$57,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$57,000	$0	$0	$57,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$57,000	$0	$0	$57,000
TOTAL				1	$349,300	$0	$0	$349,300

2 04/09 08:15 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 51872308		FERREIRA RUIZ ALBA LUCERO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 40 5 a 271 sur apto 206 t5	VILLAVICENCIO-META	6652400	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	1384710695	9483522309	I	2025/04/03	2025/04/03	BANCOLOMBIA	0	$405,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: RIESGO1 (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: RIESGO1 (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC 51872308	FERREIRA ALBA	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0

2025/04/03 11:36 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 51872308		FERREIRA RUIZ ALBA LUCERO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 40 5 a 271 sur apto 206 t5	VILLAVICENCIO-META	6652400	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	1384710695	94835223O9	I	2025/04/03	2025/04/03	BANCOLOMBIA	0	$405,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
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	$405,800	$0	$0	$405,800

2025/04/ 11:36 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 1121823941		CAAMAÑO COHECHA JOSE LUIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 19 SUR N 46 A 48	VILLAVICENCIO-META	7777777	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	9483415530	9483415530	I	2025/04/09	2025/03/26	BANCO DE BOGOTA	0	$413,300

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	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1121823941	CAAMAÑO JOSE																		25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0	No	$413,300
Total	Afiliados(1)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0		$413,300

2025/03/28 11:27 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 1121823941		CAAMAÑO COHECHA JOSE LUIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 19 SUR N 46 A 48	VILLAVICENCIO-META	7777777	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	9483415530	9483415530	I	2025/04/09	2025/03/26	BANCO DE BOGOTA	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
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL					$413,300	$0	$0	$413,300

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 7365711		BARAJAS TIBADUIZA WILLIAM ALFONSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 15 N 5-64 Este Casa G5	VILLAVICENCIO-META	6782800	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	1363878414	9483490200	I	2025/04/03	2025/03/27	BANCOLOMBIA	0	$420,200

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	vtp	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	7365711	BARAJAS TIBADUIZA WILLIAM ALFONSO																		230201	30	$1,473,770	$235,900	EPS005	30	$1,473,770	$184,300		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0	No	$420,200
Total	Afiliados(1)																						$1,473,770	$235,900			$1,473,770	$184,300			$0	$0			$0	$0		$0	$0		$420,200

2025/03/26 08:20 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 7365711		BARAJAS TIBADUIZA WILLIAM ALFONSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 15 N 5-64 Este Casa G5	VILLAVICENCIO-META	6782800	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	1363878414	9483490200	I	2025/04/03	2025/03/27	BANCOLOMBIA	0	$420,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$235,900	$0	$0	$235,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$235,900	$0	$0	$235,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$184,300	$0	$0	$184,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$184,300	$0	$0	$184,300
TOTAL					$420,200	$0	$0	$420,200

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1026575035
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			MIGUEL ANGEL PINZON DIAZ
CIUDAD/MUNICIPIO	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO	META
DIRECCIÓN	KRA 33A SA 91 SUR 16 APTO 301	TELEFONO	3114418
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			7963170589	TIPO DE PLANILLA			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mes: AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	mes: AÑO	2025
DIAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/04/08	NUMERO AUTORIZACIÓN			139745286

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
23301	23301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																											PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
TP	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COTIZANTE EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EL EXTERIOR	PENSIONADO TRABAJANDO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1026575035	PINZON DIAZ MIGUEL ANGEL	RESPONSABLE DEL CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	23301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$10288750	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

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 79865133		HERRERA TORRES HECTOR HUGO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 9 NO 37 04	VILLAVICENCIO-META	6838443	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	1382161935	9483735917	I	2025/04/08	2025/04/02	BANCOLOMBIA	0	$627,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,028,183	$324,600			$2,028,183	$253,600			$0	$0			$2,028,183	$49,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$2,028,183**	**$324,600**			**$2,028,183**	**$253,600**			**$0**	**$0**			**$2,028,183**	**$49,500**		**$0**	**$0**
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					$2,028,183	$324,600			$2,028,183	$253,600			$0	$0			$2,028,183	$49,500		$0	$0
1	CC 79865133	HERRERA HECTOR	230201	30	$2,028,183	$324,600	EPS005	30	$2,028,183	$253,600		0	$0	$0	14-11	30	$2,028,183	$49,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$2,028,183**	**$324,600**			**$2,028,183**	**$253,600**			**$0**	**$0**			**$2,028,183**	**$49,500**		**$0**	**$0**

2025/04/02 01:44 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 79865133		HERRERA TORRES HECTOR HUGO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 9 NO 37 04	VILLAVICENCIO-META	6838443	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	1382161935	9483735917	I	2025/04/08	2025/04/02	BANCOLOMBIA	0	$627,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$324,600	$0	$0	$324,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$324,600	$0	$0	$324,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$49,500	$0	$0	$49,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$49,500	$0	$0	$49,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$253,600	$0	$0	$253,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$253,600	$0	$0	$253,600
TOTAL				1	$627,700	$0	$0	$627,700

2025/0[redacted] 01:44 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 1032398799		PARRA CAPERA JEFFERSON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 6 N° 31A - 17	VILLAVICENCIO-META	5555555	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	1394932902	9484382389	I	2025/04/24	2025/04/07	BANCOLOMBIA	0	$413,300

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	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Dias	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	1032398799	PARRA CAPERA JEFFERSON	X	X																25-14	30	EPS005	30		0	14-23	30	0	No
Total	Afiliados(1)																												

2025/04/08 04:35 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 1032398799		PARRA CAPERA JEFFERSON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 6 N° 31A - 17	VILLAVICENCIO-META	5555555	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	1394932902	9484382389	I	2025/04/24	2025/04/07	BANCOLOMBIA	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
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	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
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$413,300	$0	$0	$413,300

/04/08 04:35 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 1121826423		VALIENTE TRIANA CLARA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	mazana g casa #12	VILLAVICENCIO-META	6688465	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-03	1389776402	9483654305	I	2025/04/07	2025/04/07	BANCOLOMBIA	0	$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	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 (1 Afiliados)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300
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		$413,300
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300
1	CC	1121826423	VALIENTE TRIANA CLARA MILENA																	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	0	$0	$0	No	$413,300
Total Afiliados(1)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121826423		VALIENTE TRIANA CLARA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	mazana g casa #12	VILLAVICENCIO-META	6688465	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1389776402	9483654305	I	2025/04/07	2025/04/07	BANCOLOMBIA	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
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL					$413,300	$0	$0	$413,300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	9435993
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			CARLOS ANDRES GONZALEZ HILLON
DIRECCIÓN PRINCIPAL			CASANARE
EMPLEADOR	CR 10 N 13 64	TELEFONO	6356668
TIPO APORTANTE	62-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTE
TIPO SOCIEDAD	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Actividades registradoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4592669247	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	marzo	AÑO 2025
DIAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/03/28	NUMERO AUTORIZACIÓN			980180431S7

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
2-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	SALDO	COTIZACIÓN	VALOR AGRUS	COTIZACIÓN	VALOR AGRUS	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	34-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700
SUBTOTALES:									**$ 34.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 34.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																										PENSIÓN							SALUD					ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
TP	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	APRENDIZ SENA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	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 AGRUS	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 94339935	CARLOS ANDRES GONZALEZ HILLON	INDEPENDIENTES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	30															25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	34-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	94339935	$ 34.700	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 440.500**

Planilla Pagada

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	86077906	HERNANDO JOSE GONZALEZ ESTRADA	CLLE 3 14 19	3112140126	hdoj44@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			META	VILLAVICENCIO	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	I	24/04/2025	85073660	$564.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	225.000	0		0		0	22	3.200	0	228.200	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	288.000	0	0	0	0	22	4.100	0	292.100	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	43.900				43.900	22	700	44.600			439	44.600	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	22	0	0	0
ICBF				
0	22	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	225.000	228.200
Pensión	1	288.000	292.100
Riesgos Laborales	1	43.900	44.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	556.900	564.900

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	86077906	HERNANDO JOSE GONZALEZ ESTRADA	CLLE 3 14 19	3112140126	hdoj44@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I – Independiente			META	VILLAVICENCIO	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	24/04/2025	85073660	$564.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colegiado	Aplicado	Extranjero	Cotiz. exterior	Cotizante	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Caso a Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	86077906	GONZALEZ ESTRADA HERNANDO JOSE	59	0			N																	231001	1.800.000	288.000	0	0	0	0	EPS002	1.800.000	225.000	14-23	1.800.000	3	43.900		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1120560129		ABRIL RODRIGUEZ YIMER ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL42 A # 168 13 delirio	VILLAVICENCIO-META	3102974359	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	1414804717	9484686768	I	2025/04/08	2025/04/16	BANCOLOMBIA	8	$507,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irt vdp	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 (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$99,100		$0	$0		$504,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$99,100		$0	$0		$504,900
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$99,100		$0	$0		$504,900
1	CC	1120560129	ABRIL YIMER	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	0	$0	$0	No	$504,900
Total Afiliados(1)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$99,100		$0	$0		$504,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1120560129		ABRIL RODRIGUEZ YIMER ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL42 A # 168 13 delirio	VILLAVICENCIO-META	3102974359	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	1414804717	9484686768	I	2025/04/08	2025/04/16	BANCOLOMBIA	8	$507,700

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	$99,100	$600	$0	$99,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$99,100	$600	$0	$99,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$1,000	$0	$179,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$1,000	$0	$179,000
TOTAL					$504,900	$2,800	$0	$507,700

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 901888368	4	UNION TEMPORAL DISEÑAR 4	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	UTD4	CLL 19 SUR N 46 A 48	VILLAVICENCIO-META	7777777	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-05	9485307710	9485307710	E	2025/05/16	2025/05/30	BANCO DE BOGOTA	14	$352,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vlp	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1121823941	CAAMAÑO JOSE																	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF34	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$7,500	30	$0	$0	SI	$349,300
Total	Afiliados(1)																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$7,500		$0	$0		$349,300

2025/05/30 09:31 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 901888368	4	UNION TEMPORAL DISEÑAR 4	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	UTD4	CLL 19 SUR N 46 A 48	VILLAVICENCIO-META	7777777	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-05	9485307710	9485307710	E	2025/05/16	2025/05/30	BANCO DE BOGOTA	14	$352,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$2,100	$0	$229,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$2,100	$0	$229,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$100	$0	$7,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,500	$100	$0	$7,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$57,000	$600	$0	$57,600
COFREM	CCF34	892,000,146	3	1	$57,000	$600	$0	$57,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$57,000	$600	$0	$57,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$57,000	$600	$0	$57,600
TOTAL					$349,300	$3,400	$0	$352,700

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 51872308		FERREIRA RUIZ ALBA LUCERO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 40 5 a 271 sur apto 206 t5	VILLAVICENCIO-META	6652400	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	1466937406	94843206B4	I	2025/05/06	2025/05/08	BANCOLOMBIA	2	$406,400

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: RIESGO1 (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: RIESGO1 (1 Afiliados)					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$0**	**$0**		**$0**	**$0**
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$0**	**$0**		**$0**	**$0**
1	CC	51872308 FERREIRA ALBA	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$0**	**$0**		**$0**	**$0**

2025/05/08 09:13 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 51872308		FERREIRA RUIZ ALBA LUCERO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 40 5 a 271 sur apto 206 t5	VILLAVICENCIO-META	6652400	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	1466937406	9484320684	I	2025/05/06	2025/05/08	BANCOLOMBIA	2	$406,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$300	$0	$228,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$300	$0	$228,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$300	$0	$178,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$300	$0	$178,300
TOTAL				1	$405,800	$600	$0	$406,400

2025/05 09:13 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 1121823941		CAAMAÑO COHECHA JOSE LUIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 19 SUR N 46 A 48	VILLAVICENCIO-META	7777777	SI

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	9483755356	9483755156	I	2025/05/12	2025/05/30	BANCO DE BOGOTA	18	$418,200

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1121823941	CAAMAÑO JOSE																		25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0	No	$413,300
Total	Afiliados(1)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0		$413,300

2025/05/30 09:22 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 1121823941		CAAMAÑO COHECHA JOSE LUIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 19 SUR N 46 A 48	VILLAVICENCIO-META	7777777	SI

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	9483755356	9483755356	I	2025/05/12	2025/05/30	BANCO DE BOGOTA	18	$418,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$2,700	$0	$230,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$2,700	$0	$230,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$100	$0	$7,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,500	$100	$0	$7,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$2,100	$0	$180,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$2,100	$0	$180,100
TOTAL				1	$413,300	$4,900	$0	$418,200

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
CC 7365711		BARAJAS TIBADUIZA WILLIAM ALFONSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 15 N 5-64 Este Casa G5	VILLAVICENCIO-META	6782800	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	1453592275	9483552120	I	2025/05/06	2025/05/05	BANCOLOMBIA	0	$420,200

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	7365711	BARAJAS TIBADUIZA WILLIAM ALFONSO																		230201	30	$1,473,770	$235,900	EPS005	30	$1,473,770	$184,300		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0	No	$420,200
Total	Afiliados(1)																						$1,473,770	$235,900			$1,473,770	$184,300			$0	$0			$0	$0		$0	$0		$420,200

2025/05/03 08:05 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 7365711		BARAJAS TIBADUIZA WILLIAM ALFONSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 15 N 5-64 Este Casa G5	VILLAVICENCIO-META	6782800	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	1453592275	9483552120	I	2025/05/06	2025/05/05	BANCOLOMBIA	0	$420,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$235,900	$0	$0	$235,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$235,900	$0	$0	$235,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$184,300	$0	$0	$184,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$184,300	$0	$0	$184,300
TOTAL				1	$420,200	$0	$0	$420,200

/05/03 08:05 AM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1026575035
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			MIGUEL ANGEL PINZON DIAZ
CIUDAD/MUNICIPIO	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO	META
DIRECCIÓN	KRA 33A SA 91 SUR IS APTO 301	TELEFONO	3114419
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			7867326083	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	abril	AÑO 2025
DIAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/05/02	NUMERO AUTORIZACIÓN			145135129

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CODIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
23301	23301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	REFERENCIA COBRO	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	EXONERADO PAGO APORTES PARAFISCALES	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	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	ICBF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 1026575035	PINZON DIAZ MIGUEL ANGEL	AFILIADO INDEPENDIENTE COMPRA PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	23301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	1026575035	$ 7.500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

Planilla Pagada

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79865133		HERRERA TORRES HECTOR HUGO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 9 NO 37 04	VILLAVICENCIO-META	6838443	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	1453938638	9484969587	I	2025/05/09	2025/05/05	BANCOLOMBIA	0	$627,700

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)					$2,028,183	$324,600			$2,028,183	$253,600			$0	$0			$2,028,183	$49,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$2,028,183**	**$324,600**			**$2,028,183**	**$253,600**			**$0**	**$0**			**$2,028,183**	**$49,500**		**$0**	**$0**
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					**$2,028,183**	**$324,600**			**$2,028,183**	**$253,600**			**$0**	**$0**			**$2,028,183**	**$49,500**		**$0**	**$0**
1	CC 79865133	HERRERA HECTOR	230201	30	$2,028,183	$324,600	EPS005	30	$2,028,183	$253,600		0	$0	$0	14-11	30	$2,028,183	$49,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$2,028,183**	**$324,600**			**$2,028,183**	**$253,600**			**$0**	**$0**			**$2,028,183**	**$49,500**		**$0**	**$0**

2025/05/03 10:25 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 79865133		HERRERA TORRES HECTOR HUGO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 9 NO 37 04	VILLAVICENCIO-META	6838443	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	1453938638	9484969587	I	2025/05/09	2025/05/05	BANCOLOMBIA	0	$627,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$324,600	$0	$0	$324,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$324,600	$0	$0	$324,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$49,500	$0	$0	$49,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$49,500	$0	$0	$49,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$253,600	$0	$0	$253,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$253,600	$0	$0	$253,600
TOTAL				1	$627,700	$0	$0	$627,700

2025/05 10:25 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 1032398799		PARRA CAPERA JEFFERSON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 6 N° 31A - 17	VILLAVICENCIO-META	5555555	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	1467337844	9485792964	I	2025/05/23	2025/05/08	BANCOLOMBIA	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: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			$0	$0			**$1,423,500**	**$7,500**		**$0**	**$0**
1	CC 1032398799	PARRA JEFFERSON	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	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**

2025/05/08 11:28 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 1032398799		PARRA CAPERA JEFFERSON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 6 N° 31A - 17	VILLAVICENCIO-META	5555555	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	1467337844	9485792964	I	2025/05/23	2025/05/08	BANCOLOMBIA	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
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	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
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$413,300	$0	$0	$413,300

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 1121826423		VALIENTE TRIANA CLARA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	mazana g casa #12	VILLAVICENCIO-META	6688465	SI

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	1453630227	9484899714	I	2025/05/08	2025/05/05	BANCOLOMBIA	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: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**	**$7,500**		**$0**	**$0**
1	CC 1121826423	VALIENTE CLARA	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	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**

2025/05/03 08:25 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 1121826423		VALIENTE TRIANA CLARA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	mazana g casa #12	VILLAVICENCIO-META	6668465	SI

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	1453630227	9484899714	I	2025/05/08	2025/05/05	BANCOLOMBIA	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
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$413,300	$0	$0	$413,300

2025/05 08:25 AM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	9433969
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			CARLOS ANDRES GONZALEZ HILLON
DEPARTAMENTO	YOPAL	DEPARTAMENTO	CASANARE
DIRECCIÓN	CR 15 N 13 64	TELEFONO	6350643
TIPO APORTANTE	12-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades regulaévicas y fiscalizadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN	VINCU		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4592671031	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	abril	AÑO 2025
DIAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/05/07	NUMERO AUTORIZACIÓN			9991804 3661

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR LMA EMELDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700	
SUBTOTALES:									**$ 34.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 34.700**	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN				FSP				SALUD					ARP													
N°	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO MÉSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR AJUSTE	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 9433969	CARLOS ANDRES GONZALEZ HILLON	DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO	30															25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 9433969	$ 34.700	30	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 440.500**

Planilla Pagada

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	86077906	HERNANDO JOSE GONZALEZ ESTRADA		CLLE 3 14 19	3112140126	hdoj44@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – Independiente			META	VILLAVICENCIO		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	
2025-04	2025-04	I	21/05/2025	85866054	$562.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	225.000	0		0		0	16	2.400	0	227.400	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	288.000	0	0	0	0	16	3.100	0	291.100	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	43.900				43.900	16	500	44.400			439	44.400	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	16	0	0	0
ICBF				
0	16	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	225.000	227.400
Pensión	1	288.000	291.100
Riesgos Laborales	1	43.900	44.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	556.900	562.900

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	86077906	HERNANDO JOSE GONZALEZ ESTRADA	CLLE 3 14 19	3112140126	fidoj44@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente		META	VILLAVICENCIO		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	
2025-04	2025-04	I	21/05/2025	85866054	$562.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza en el exterior	Estudiante	IRG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COMISIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o 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	86077906	GONZALEZ ESTRADA HERNANDO JOSE	59	0			N																23100	1.800.000	288.000	0	0	0	0	EPS002	1.800.000	225.000	14-23	1.800.000	3	43.900		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:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1123084599
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GRECIA FERNANDA OJEDA TORRES
CIUDAD/MUNICIPIO:	GUAMAL	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CALLE 10 9 35 URB LAS VILLAS	TELÉFONO:	6755020
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades juridicas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7965660369**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/05/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1461630208		

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		
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 384.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 384.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 300.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 300.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 12.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 12.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 696.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 696.600**

Planilla Pagada

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 901388368	4	UNION TEMPORAL DISEÑAR 4	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	UTD4	CLL 19 SUR N 46 A 48	VILLAVICENCIO-META	7777777	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-06	9486752291	9486752291	E	2025/06/17	2025/05/30	BANCO DE BOGOTA	0	$349,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	trg	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	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1121823941	CAMARO JOSE																		25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF34	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$7,500	30	$0	$0	SI	$349,300
Total	Afiliados(1)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$7,500		$0	$0		$349,300

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
NIT 901888368	4	UNION TEMPORAL DISEÑAR 4	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	UTD4	CLL 19 SUR N 46 A 48	VILLAVICENCIO-META	7777777	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-06	9486752291	9486752291	E	2025/06/17	2025/05/30	BANCO DE BOGOTA	0	$349,300

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
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,500	$0	$0	$7,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$57,000	$0	$0	$57,000
COFREM	CCF34	892,000,146	3	1	$57,000	$0	$0	$57,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$57,000	$0	$0	$57,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$57,000	$0	$0	$57,000
TOTAL					$349,300	$0	$0	$349,300

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 51872308		FERREIRA RUIZ ALBA LUCERO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 40 5 a 271 sur apto 206 t5	VILLAVICENCIO-META	6652400	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1531919533	9484320843	I	2025/06/05	2025/06/05	BANCOLOMBIA	0	$405,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: RIESGO1 (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: RIESGO1 (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC 51872308	FERREIRA ALBA	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0

01

2025/06/05 09:24 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 51872308		FERREIRA RUIZ ALBA LUCERO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 40 5 a 271 sur apto 206 t5	VILLAVICENCIO-META	6652400	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1531919533	9484320843	I	2025/06/05	2025/06/05	BANCOLOMBIA	0	$405,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
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	$405,800	$0	$0	$405,800

2025/06/[illegible] 09:24 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 1121823941		CAAMAÑO COHECHA JOSE LUIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 19 SUR N 46 A 48	VILLAVICENCIO-META	7777777	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	9486482434	9486482434	I	2025/06/11	2025/05/30	BANCO DE BOGOTA	0	$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1121823941	CAAMAÑO JOSE																		25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$170,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0	No	$413,300
Total	**Afiliados(1)**																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$170,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0		$413,300

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 1121823941		CAAMAÑO COHECHA JOSE LUIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 19 SUR N 46 A 48	VILLAVICENCIO-META	7777777	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	9486482434	9486482434	I	2025/06/11	2025/05/30	BANCO DE BOGOTA	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
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL					$413,300	$0	$0	$413,300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1026575035
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			MIGUEL ANGEL PINZON DIAZ
CIUDAD/MUNICIPIO	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO	META
DIRECCIÓN	KRA 35A SA 91 SUR TA APTO 301	TELEFONO	3134478
TIPO APORTANTE	62-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE: Liquidando PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA		79089776835	TIPO DE PLANILLA				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo AÑO	2025
DÍAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaammdd)			20250606	NUMERO AUTORIZACIÓN			153419941

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
23030	23030-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR LINEAMIENTO		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE											NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																											PENSIÓN								SALUD						ARP								CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
Nº	TIPO IDENTIFICACIÓN	NUMERO IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	IRLS	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC	1026575035	MIGUEL ANGEL PINZON DIAZ	DEPENDIENTE DEL SISTEMA PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	23030-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	1026575035	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

Planilla Pagada

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032398799		PARRA CAPERA JEFFERSON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 6 N° 31A - 17	VILLAVICENCIO-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	155708552I	948748325B	I	2025/06/25	2025/06/16	BANCOLOMBIA	0	$531,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	1032398799	PARRA CAPERA JEFFERSON	25-14	30	$1,500,000	$240,000	EPS005	30	$1,500,000	$187,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,500,000	$104,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,500,000	$240,000			$1,500,000	$187,500			$0	$0			$1,500,000	$104,400		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$240,000	$0	$0	$240,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$240,000	$0	$0	$240,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$104,400	$0	$0	$104,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$104,400	$0	$0	$104,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$187,500	$0	$0	$187,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$187,500	$0	$0	$187,500
TOTAL				1	$531,900	$0	$0	$531,900

2025/06/16 08:38 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 1121826423		VALIENTE TRIANA CLARA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	mazana g casa #12	VILLAVICENCIO-META	6683465	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1532182655	9486336634	I	2025/06/09	2025/06/05	BANCO DAVIVIENDA	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: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**	**$7,500**		**$0**	**$0**
1	CC 1121826423	VALIENTE CLARA	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	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**

2025/07/08 05:09 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 1121826423		VALIENTE TRIANA CLARA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	manzana g casa #12	VILLAVICENCIO-META	6688465	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1532182655	94886336634	I	2025/06/09	2025/06/05	BANCO DAVIVIENDA	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
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$413,300	$0	$0	$413,300

2025/0[illegible] 05:09 PM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	9433969
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			CARLOS ANDRES GONZALEZ HILLON
CIIU/SUMINISTRO		DEPARTAMENTO	CASANARE
DIRECCIÓN	CR 15 N 13 64	TELEFONO	6336648
TIPO APORTANTE	02-PERSONA NATURAL	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (RÉGIMEN TRIBUTARIO)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4592672140	TIPO DE PLANILLA				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OBLIGS.	MES	mayo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	mayo	AÑO	2025
DIAS DE MORA			0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/06/17	NUMERO AUTORIZACIÓN				999159344624

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700
SUBTOTALES:									**$ 34.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 34.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES										
TIP	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	INS	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP																		

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1123084599
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GRECIA FERNANDA OJEDA TORRES
CIUDAD/MUNICIPIO:	GUAMAL	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CALLE 10 9 35 URB LAS VILLAS	TELÉFONO:	6755020
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades jurídicas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7970404117**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/05/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1507628981

NOVEDADES

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

Planilla Pagada SOI

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 384.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 384.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 300.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 300.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 12.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 12.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 696.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 696.600**

36

UNIÓN TEMPORAL DISEÑAR 4

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.121.907.016**

VELANDIA BARRIOS

APELLIDOS

KAREN PATRICIA

NOMBRES

Karen Velandia

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-NOV-1993**

VILLAVICENCIO
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **F** SEXO

04-ENE-2012 VILLAVICENCIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-5200100-00368908-F-1121907016-20120404 0029597177A 1 37746640

UNIÓN TEMPORAL DISEÑAR 4

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

257318-T



KAREN PATRICIA
VELANDIA BARRIOS
C.C. 1121907016
RES. INSCRIPCION 238 DEL 03/05/2019
CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

267409 **287036**

JAIBER BERROCAL

Identificación Plástica S.A. 180942 C.I.P.

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 de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(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

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

7 2 B B 4 5 9 A 8 B D D 1 E A 0

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 **KAREN PATRICIA VELANDIA BARRIOS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1121907016 de VILLAVICENCIO (META) Y Tarjeta Profesional No 257318-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

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

Dado en BOGOTA a los 24 días del mes de Octubre 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

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
2f9e5ed227e55ee2bf66772552fadde29a9406d4bb2e22709ff9630a873e6ccf5c0ea20ad11436635132dae9b5edce32

Número de Factura: FVE-3
Fecha de Emisión: 03/12/2025
Fecha de Vencimiento: 30/12/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Consignación bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: UNION TEMPORAL DISEÑAR 4
Nombre Comercial: UNION TEMPORAL DISEÑAR 4
Nit del Emisor: 901888368
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 7112

Pais: Colombia
Departamento: Meta
Municipio / Ciudad: Villavicencio
Dirección: CL 19 SUR 46 A 48 CA 12 BRR CATUMARE
Teléfono / Móvil: 3143015586
Correo: utdisenar2023@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: MUNICIPIO DE ACACIAS META
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 892001457
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Meta
Municipio / Ciudad: Villavicencio
Dirección: CALLE 14 N 21 32 BARRIO COOPERATIVO
Teléfono / Móvil: 3203509652
Correo: recursohumano@acacias.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				
	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	01	ACTA FINAL	94	1,00	$ 244.451.596,39	$ 0,00	$ 0,00	$ 46.445.803,31	19.00			$ 244.451.596,39

Notas Finales

ESTUDIOS Y DISEÑOS DEL CORREDOR ECOTURÍSTICO SOBRE EL SECTOR DE LA VÍA COBALTO - RANCHO GRANDE EN EL MUNICIPIO DE ACACÍAS - META
INTEGRANTES DEL CONSORCIO Y/O UNIONES TEMPRALES Y PORCENTAJE DE PARTICIPACION:
DISEÑAR INGENIERIA ARQUITECTURA S.A.S. NIT. 901.108.380-8 - 70%
CONSTRUCTORA CBM S.A.S NIT. 901.240.821-8 - 30%
AMORTIZACION DEL ANTICIPO: $ 174.538.440
Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
03/12/2025 13:40:01
Documento validado por la DIAN:
03/12/2025 13:40:02
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal		244451596.39
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		244451596.39
IVA		46445803.31
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0
Total impuesto (=)		46445803.31
Total neto factura (=)		290897399.7
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 290897399.7

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

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

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		244.451.596,39
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		244.451.596,39
IVA		46.445.803,31
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		46.445.803,31
Total neto factura (=)		290.897.399,70
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$290.897.399,70

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

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

Numero de Autorización: 18764086107351 Rango desde: 1 Rango hasta: 10 Vigencia: 2026-12-26

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141153017205

(415)7707212489984(8020) 000014115301720 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 8 8 8 3 6 8	4	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 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
UNION TEMPORAL DISEÑAR 4

36. Nombre comercial	37. Cigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

41. Dirección principal
CL 19 SUR 46 A 48 CA 12 BRR CATUMARE

42. Correo electrónico utdisenar2023@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 3 0 1 5 5 8 6	

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	52. Número establecimientos
7 1 1 2	2 0 2 4 1 0 1 6					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

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

Usuarios aduaneros		Exportadores				
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2 3
54. Código				57. Modo		
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				58. CPC		

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141153017205

(415)7707212489984(8020) 000014115301720 5

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica	7	69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	
72. Número		
73. Fecha	2 0 2 4 1 0 1 6	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	9 8	
76. Fecha de registro		
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	5 0	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	

Vigencia

80. Desde	2 0 2 4 1 0 1 6	
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

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

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 4 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141153017205

(415)7707212489984(8020) 000014115301720 5

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 4 1 0 1 6

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	1 1 2 1 8 2 3 9 4 1		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
AMAÑO	COHECHA	JOSE	LUIS

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

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 4 1 0 1 6

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	8 6 0 6 2 0 9 6		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
BAQUERO	MUÑOZ	CARLOS	EDUARDO

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

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

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

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141153017205

(415)7707212489984(8020) 000014115301720 5

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

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

119. Razón social: DISEÑAR INGENIERIA ARQUITECTURA S.A.S

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
	7 0	2 0 2 4 1 0 1 6	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	9 0 1 2 4 0 8 2 1	8	COLOMBIA 1 6 9

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

119. Razón social: CONSTRUCTORA CBM S.A.S

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
	3 0	2 0 2 4 1 0 1 6	

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

ALCALDÍA MUNICIPAL
DE ACACÍAS
NIT: 892.001.457-3

Formato CPptoC02

Registro Presupuestal

Número: 2024002308

Fecha: 19/11/2024

Tercero: 901888368 **Nombre:** UNION TEMPORAL DISEÑAR 4

Concepto: CONTRATO 961 DE 2024 - ESTUDIOS Y DISEÑOS DEL CORREDOR ECOTURÍSTICO Y DE LA VÍA COBALTO RANCHO GRANDE EN EL MUNICIPIO DE ACACÍAS

Tipo de documento: CONTRATO DE SERVICIOS **Número de documento:** OCA-961-2024

CÓDIGO PPTAL	CCPET	SECCIÓN PPTAL	PRODUCTO MGA	FUENTE	CPC DANE	TIPO	No. AFECTADO	VALOR
2.3.24.2402.0600.AR.03 PROYECTO 2024500060020: ESTUDIOS Y DISEÑOS DEL CORREDOR ECOTURÍSTICO Y DE LA VÍA COBALTO RANCHO GRANDE EN EL MUNICIPIO DE ACACÍAS	2.3.2.02.02.008 SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN	16 ADMINISTRACIÓN CENTRAL	2402118 ESTUDIOS DE PREINVERSION PARA LA RED VIAL REGIONAL	1.3.3.1.00 RECURSOS DEL BALANCE - INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACIÓN	83939 OTROS SERVICIOS DE CONSULTORIA CIENTIFICA Y TECNICA N C P	DIS	2024001827	920,322,735.00
							Total Registro:	**920,322,735.00**

EN LETRAS: NOVECIENTOS VEINTE MILLONES TRESCIENTOS VENTI DOS MIL SETECIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS MC.

NOTA: Este certificado tiene validez para su utilización hasta: 31/12/2024

CARLOS JOHANY GONZÁLEZ GÓNGORA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 05 - PRESUPUESTO

Elaborado por: LTORRES

ALCALDÍA MUNICIPAL
DE ACACÍAS
NIT: 892.001.457-3

Formato CPptoC02

Registro Presupuestal Reserva de Apropiación

Número: 2024002308

Fecha: 03/01/2025

Tercero: 901888368 **Nombre:** UNION TEMPORAL DISEÑAR 4

Concepto: CONTRATO 961 DE 2024 - ESTUDIOS Y DISEÑOS DEL CORREDOR ECOTURÍSTICO Y DE LA VÍA COBALTO RANCHO GRANDE EN EL MUNICIPIO DE ACACÍAS

Tipo de documento: CONTRATO DE SERVICIOS **Número de documento:** OCA-961-2024

CÓDIGO PPTAL	CCPET	SECCIÓN PPTAL	PRODUCTO MGA	FUENTE	CPC DANE	TIPO	No. AFECTADO	VALOR
8.3.24.2402.0600.AR.03 PROYECTO 2024500060020: ESTUDIOS Y DISEÑOS DEL CORREDOR ECOTURÍSTICO Y DE LA VÍA COBALTO RANCHO GRANDE EN EL MUNICIPIO DE ACACÍAS	2.3.2.02.02.008 SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN	16 ADMINISTRACIÓN CENTRAL	2402118 ESTUDIOS DE PREINVERSION PARA LA RED VIAL REGIONAL	1.3.3.1.00 RECURSOS DEL BALANCE - INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACIÓN	83939 OTROS SERVICIOS DE CONSULTORIA CIENTIFICA Y TECNICA N C P	DIX	2024001827	460,161,367.50

Total Registro: **460,161,367.50**

EN LETRAS: CUATROCIENTOS SESENTA MILLONES CIENTO SESENTA Y UN MIL TRESCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS CON CINCUENTACTVS. MC.

NOTA: Este certificado tiene validez para su utilización hasta: 31/12/2025

Contrato SECOP: CO1.PCCNTR.6966401

Contrato Entidad: OCA-961-2024

CARLOS JOHANY GONZÁLEZ GÓNGORA.
PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 05 -
PRESUPUESTO

Elaborado por: CGONZALEZ

ALCALDÍA MUNICIPAL
DE ACACÍAS
NIT: 892.001.457-3

Formato CPptoC02

Disponibilidad Presupuestal

Número: 2024001827

El suscrito PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 05 - PRESUPUESTO, certifica que en la fecha existe saldo presupuestal libre de afectación para respaldar el siguiente compromiso:

Fecha: 17/09/2024

CÓDIGO PPTAL	CCPET	SECCIÓN PPTAL	PRODUCTO MGA	FUENTE	CPC DANE	VALOR
2.3.24.2402.0600.AR.03 PROYECTO 2024500060020: ESTUDIOS Y DISEÑOS DEL CORREDOR ECOTURÍSTICO Y DE LA VÍA COBALTO RANCHO GRANDE EN EL MUNICIPIO DE ACACÍAS	2.3.2.02.02.008 SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN	16 ADMINISTRACIÓN CENTRAL	2402118 ESTUDIOS DE PREINVERSION PARA LA RED VIAL REGIONAL	1.3.3.1.00 RECURSOS DEL BALANCE - INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACIÓN	83939 OTROS SERVICIOS DE CONSULTORIA CIENTIFICA Y TECNICA N C P	921,298,000.00
					Total Disponibilidad:	**921,298,000.00**

EN LETRAS: NOVECIENTOS VENTI UN MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL PESOS MC.

CONCEPTO: ESTUDIOS Y DISEÑOS DEL CORREDOR ECOTURÍSTICO Y DE LA VÍA COBALTO RANCHO GRANDE EN EL MUNICIPIO DE ACACÍAS

NOTA: Este certificado tiene validez para su utilización hasta: 31/12/2024

Se expide en ACACIAS a los 17 dias del mes de septiembre de 2024

CARLOS JOHANY GONZÁLEZ GÓNGORA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 05 - PRESUPUESTO

Elaborado por: LTORRES