FACTURA

CONSORCIO INTERVENTOR MONTERIA

NIT: 901912168-0

Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA

Persona Jurídica

CR 5 9 26 SUR TO 2 OF 209, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia

Tel. 8661718

Email. contabilidad@brainingenieria.com

Autorización factura electrónica de venta No. 18764088732744 válida desde 2025-02-11 hasta 2027-02-11 rango desde FV1 hasta FV100.

Nombre o Razón Social: MUNICIPIO DE MONTERIA
NIT : 800096734
Dirección: CL 27 CR 3 ESQ,, Montería, Córdoba, Colombia
Teléfono:
Email: contabilidad@monteria.gov.co

Forma de Pago: Crédito
Medio de Pago: Consignación bancaria
Fecha de Pago: 17/10/2025
Total de Líneas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA : FV6
MONEDA: COP Colombia, Pesos
HORA EMISIÓN: 09:40:44-05:00
FECHA FIRMADO: 17/09/2025 09:40:47

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
17	09	2025	17	10	2025

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	4	ACTA PARCIAL No.2 Contrato de Interventoría No. CMA-SIM-037-2024 con objeto: INTERVENTORÍ TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y JURÍDICA A LA PAVIMENTACIÓN DE VÍAS EN LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA., durante el periodo comprendido entre el 28 de marzo de 2025 hasta el 27 de abril de 2025. Consorcio Interventor Montería conformado por: INPROTEKTO LIMITADA 50%BRAIN INGENIERIA VIAL S.A.S 50%.	WSD	1,00	$81.927.199,00	IVA	19%	$15,566,168.00	0,00	$81.927.199,00

Notas:

SON: (noventa y siete millones cuatrocientos noventa y tres mil trescientos sesenta y siete pesos)
CUFE: f044fe0766c0e0f1fee619ca08404efc5658b0b565c925876421e203f4dc68ea9d6261e3294f8a0b401165436d7f7530

Subtotal:	$81.927.199,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
IVA:	$15.566.168,00
Total:	$97.493.367,00

IMPUESTO	BASE	TARIFA / VALOR NOMINAL	IMPORTE
IMPUESTOS			
01 IVA	$81.927.199,00	19,00%	$15.566.168,00

Firma Digital: pEI+sa0o2dVVcxE0++SSdhvandU35356nub8Tq9vvSIdWSYvgnxGwGL2WCxUg7sO
BIgjr3VngffEOtNZJYS9dc2eEvRVmwGPETE1wSDuT6h2tSD+A3
LqHOkKRJ0xjtxP t1xDny2kzKRnt3yPQc1fLiTrY2072OKLUqR0GG8/9BINYLCkrNxjet0zNKzEXudj GtSDwUGW+QscJy90vKWNdya9wyL7S1G3nfn
nsrkasayqPOk8wXCGWsxsTn46NqQg gb0dBakU//93bupNl1oe4F1sEFG6nF+VBvt+HjCPV7Dqmx2pxtZHVhrOR0sO488l ImkF1Rlt1r32c2oycg0y
Dg==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

SEGURIDAD SOCIAL

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901912168-0	CONSORCIO INTERVENTOR MONTERIA		CRA 5 9 26	8661718	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			CÓRDOBA	MONTERÍA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	Y	03/04/2025	85382769	$1.009.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	198.200				198.200	0	0	198.200			1.982	198.200	2

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	356.000	356.000
Pensión	2	455.600	455.600
Riesgos Laborales	1	198.200	198.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	5	1.009.800	1.009.800

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901912168-0	CONSORCIO INTERVENTOR MONTERIA	CRA 5 9 26	8661718	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		CÓRDOBA	MONTERÍA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	Y	03/04/2025	85382769	$1.009.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																	PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	INAL	IRET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	1032360394	ALVAO BARAJAS JUAN	59	0			N	X																230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0
2	CC	1048373118	UYABAN PATIÑO ROSSI PAOLA	59	0			N	X																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900779202-1	BRAIN INGENIERIA VIAL SAS	CALLE 25 8 E 121 CONJ CASAS DE LA PRADER	3176574703	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	OFICINA PRINCIPA	02	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	Y	02/04/2025	85381931	$413.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	1

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

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.300

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900779202-1	BRAIN INGENIERIA VIAL SAS	CALLE 25 8 E 121 CONJ CASAS DE LA PRADERA	3176574703	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	OFICINA PRINCIPA	02	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	Y	02/04/2025	85381931	$413.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en exterior	Exonerado	IRP	VST	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SUS	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52603305	RODRIGUEZ TORRES NIDIA IRENE	59	0			N																25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900779202-1	BRAIN INGENIERIA VIAL SAS	CALLE 25 8 E 121 CONJ CASAS DE LA [illegible]	3176574703	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	OFICINA PRINCIPA	02	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
85381931	02/04/2025				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	N	01/08/2025	88525309	$30.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					

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

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	28.500	121	2.300	30.800	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	121	0	0	0
ICBF				
0	121	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	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	1	28.500	30.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	28.500	30.800

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900779202-1	BRAIN INGENIERIA VIAL SAS	CALLE 25 B E 121 CONJ CASAS DE LA [illegible]	3176574703	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	OFICINA PRINCIPA	02	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
85381931	02/04/2025				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	N	01/08/2025	88525309	$30.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Domiciliado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52603305	RODRIGUEZ TORRES NIDIA IRENE	59	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.600	CCF22	1.423.500	28.500	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **BRAIN INGENIERIA VIAL SAS**, identificada con **NI** número **900779202**, aportó por **JULIO ALBERTO SALAMANCA MESA** identificado(a) con **CC** número **4083796** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 03 - 2025 y 04 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I. R. T.	D. T. A.	T. A. P.	V. S. P.	V. S. T.	V. I. P.	V. T. E.	V. A. C.	A. V. P.	V. C. T.	S. E.	CORRECCION	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACION Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1					X							0	30	$1,598,350	0.16000	$255,800	$0	$0	Marzo - 2025	85486297	02/04/2025	Si
14-11	ARL SURA	1					X							0	30	$1,598,350	0.06960	$111,300	$0	$0	Marzo - 2025	85486297	02/04/2025	Si
CCF10	Comfaboy Caja de Compensacion Fliar	1					X							0	30	$1,598,350	0.04000	$64,000	$0	$0	Marzo - 2025	85486297	02/04/2025	Si
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1					X							0	30	$1,598,350	0.04000	$64,000	$0	$0	Abril - 2025	85486297	02/04/2025	Si

El presente certificado se expide a los 7 días del mes Abril de 2025

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **BRAIN INGENIERIA VIAL SAS**, identificada con **NI** número **900779202**, aportó por **JHON DEYBERTH CASTELLANOS MONSALVE** identificado(a) con **CC** número **1095842374** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 03 - 2025 y 04 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	DEPENDIENTE	TRASLADO	RETIRO	AFP	ARP	CCF	SENA	ICBF	AFC	EXT	EXT	EXT	EXT	EXT	COTIZACIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACION VOL APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1					X										0	30	$3,325,000	0.06960	$231,500	$0	$0	Marzo - 2025	85533907	03/04/2025	Si
CCF34	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	1					X										0	30	$3,325,000	0.04000	$133,000	$0	$0	Marzo - 2025	85533907	03/04/2025	Si
EPS010	EPS Sura	1					X										0	30	$3,325,000	0.04000	$133,000	$0	$0	Abril - 2025	85533907	03/04/2025	Si
230301	Porvenir	1					X										0	30	$3,325,000	0.16000	$532,000	$0	$0	Marzo - 2025	85533907	03/04/2025	Si

El presente certificado se expide a los 7 días del mes Abril de 2025

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **BRAIN INGENIERIA VIAL SAS**, identificada con **NI** número **900779202**, aportó por **LEIDY YURANY CARDOZO GUALTEROS** identificado(a) con **CC** número **40331590** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 03 - 2025 y 04 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I. R.	T. P.	V. T.	V. S. P.	T. A. P.	I. G. E.	V. S. T.	V. T. E.	I. R. L.	I. G. E. A.	A. V.	V. C. T.	I. R. L.	CORRECCIÓN	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACION VID APORTE	VSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1	X			X										0	24	$1,223,600	0.00522	$6,400	$0	$0	Marzo - 2025	85533907	03/04/2025	Si
CCF34	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	1	X			X										0	24	$1,223,600	0.04000	$49,000	$0	$0	Marzo - 2025	85533907	03/04/2025	Si
230301	Porvenir	1	X			X										0	24	$1,223,600	0.16000	$195,800	$0	$0	Marzo - 2025	85533907	03/04/2025	Si
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	1	X			X										0	24	$1,223,600	0.04000	$49,000	$0	$0	Abril - 2025	85533907	03/04/2025	Si

El presente certificado se expide a los 7 días del mes Abril de 2025

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901912168-0	CONSORCIO INTERVENTOR MONTERIA	CRA 5 9 26	8661718	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		CÓRDOBA	MONTERÍA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	Y	01/08/2025	88525004	$1.172.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	182.900	0		0		0	108	12.700	0	195.600	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	182.900	0		0		0	108	12.700	0	195.600	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	234.000	0	0	0	0	108	16.200	0	250.200	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	234.000	0	0	0	0	108	16.200	0	250.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	203.600				203.600	108	14.100	217.700			2.036	217.700	2

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF16	Comfacor	891080005-1	58.600	108	4.100	62.700	2

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	108	0	0	0
ICBF				
0	108	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	2	365.600	391.200
Pensión	2	468.000	500.400
Riesgos Laborales	1	203.600	217.700
CCF	1	58.600	62.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	1.096.000	1.172.000

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901912168-0	CONSORCIO INTERVENTOR MONTERIA		CRA 5 9 26	8661718	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			CÓRDOBA	MONTERÍA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	Y	01/08/2025	88525004	$1.172.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	INGR	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1049622654	ROA ROMERO JORGE ANDRES	59	0			N	X																25-14	1.462.500	234.000	0	0	0	0	EPS005	1.462.500	182.900	14-11	1.462.500	5	101.800	CCF16	1.462.500	29.300	0	0	0	0	0
2	CC	33377656	BUITRAGO MEDINA NATHALIA FERNANDA	59	0			N	X																230201	1.462.500	234.000	0	0	0	0	EPS001	1.462.500	182.900	14-11	1.462.500	5	101.800	CCF16	1.462.500	29.300	0	0	0	0	0

PAGADA

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

n

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE				
ORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TERVENTOR RIA	CRA 5 9 26	8661718	contabilidad@brainingenieria.com	
CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
	CÓRDOBA	MONTERÍA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-03	E	03/04/2025	85558349	$2.005.100	

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					
800130907-4	201.200	0		0		0	0	0	0	201.200	2
900156264-2	57.900	0		0		0	0	0	0	57.900	1

ENSIÓN

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
800229739-0	400.000	0	0	0	0	0	0		400.000	1
800253055-2	404.800	0	0	0	0	0	0		404.800	1
900336004-7	231.300	0	0	0	0	0	0		231.300	1

ES

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										
890903790-5	450.800				450.800	0	0	450.800			4.508	450.800	3

TOTALES CAJAS

Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
Comfacor	891080005-1	259.100	0	0	259.100	3

Total a Pagar	No. Afiliados
0	0
0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	259.100	259.100
Pensión	3	1.036.100	1.036.100
Riesgos Laborales	1	450.800	450.800
CCF	1	259.100	259.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	2.005.100	2.005.100

ento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901912168-0	CONSORCIO INTERVENTOR MONTERIA	CRA 5 9 26	8661718	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		CÓRDOBA	MONTERÍA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-03	E	03/04/2025	85558349	$2.005.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	1049611954	PIRACON SUAREZ RUBEN DARIO	1	0			S	X															25-14	1.445.600	231.300	0	0	0	0	EPS037	1.445.600	57.900	14-11	1.445.600	5	100.700	CCF16	1.445.600	57.900	0	0	0	0	0
2	CC	1067852499	GONZALEZ DORIA YEISON	1	0			S	X															230901	2.529.800	404.800	0	0	0	0	EPS002	2.529.800	101.200	14-11	2.529.800	5	176.100	CCF16	2.529.800	101.200	0	0	0	0	0
3	CC	1067940218	AGAMEZ GENEY ANDY MIGUEL	1	0			S	X															230201	2.500.000	400.000	0	0	0	0	EPS002	2.500.000	100.000	14-11	2.500.000	5	174.000	CCF16	2.500.000	100.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901912168-0	CONSORCIO INTERVENTOR MONTERIA		CRA 5 9 26	8661718	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			CÓRDOBA	MONTERÍA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	Y	06/05/2025	86252125	$127.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					

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

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	125.800				125.800	21	1.800	127.600			1.258	127.600	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	21	0	0	0
ICBF				
0	21	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	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	125.800	127.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	125.800	127.600

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901912168-0	CONSORCIO INTERVENTOR MONTERIA	CRA 5 9 26	8661718	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		CÓRDOBA	MONTERÍA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	Y	06/05/2025	86252125	$127.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el exterior	Residente	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52031964	BORJA GOMEZ ANGELA MARIA	59	0			N																	0	0	0	0	0			0	0	14-11	1.807.000	5	125.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901912168-0	CONSORCIO INTERVENTOR MONTERIA	CRA 5 9 26	8661718	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		CÓRDOBA	MONTERÍA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
86252125	06/05/2025				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	N	01/08/2025	88524335	$589.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	225.900	0		0		0	108	15.700	0	241.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	289.200	0	0	0	0	108	20.100	0	309.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF16	Comfacor	891080005-1	36.200	108	2.600	38.800	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	108	0	0	0
ICBF				
0	108	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	225.900	241.600
Pensión	1	289.200	309.300
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	1	36.200	38.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	551.300	589.700

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901812168-0	CONSORCIO INTERVENTOR MONTERIA	CRA 5 9 26	8661718	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		CÓRDOBA	MONTERÍA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
86252125	06/05/2025				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	N	01/08/2025	88524335	$589.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	52031964	BORJA GOMEZ ANGELA MARIA	59	0			N																	25-14	1.807.000	289.200	0	0	0	0	EPS005	1.807.000	225.900	14-11	1.807.000	5	125.800	CCF16	1.807.000	36.200	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901912168-0	CONSORCIO INTERVENTOR MONTERIA	CRA 5 9 26	8661718	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B -- menos de 200 c		CÓRDOBA	MONTERÍA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	Y	03/04/2025	85382769	$1.009.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	198.200				198.200	0	0	198.200			1.982	198.200	2

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	356.000	356.000
Pensión	2	455.800	455.800
Riesgos Laborales	1	198.200	198.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	5	1.009.800	1.009.800

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901912168-0	CONSORCIO INTERVENTOR MONTERIA	CRA 5 9 26	8661718	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		CÓRDOBA	MONTERÍA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	Y	03/04/2025	85382769	$1.009.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el exterior	Residente	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1032360394	ALVAO BARAJAS JUAN	59	0			N	X																230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0
2	CC	1049373118	UYABAN PATIÑO ROSSI PAOLA	59	0			N	X																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900779202-1	BRAIN INGENIERIA VIAL SAS	CALLE 25 8 E 121 CONJ CASAS DE LA PRADERA	3176574703	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	OFICINA PRINCIPA	02	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	Y	02/04/2025	85381931	$413.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	1

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

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.300

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900779202-1	BRAIN INGENIERIA VIAL SAS		CALLE 25 8 E 121 CONJ CASAS DE LA PRADERA	3176574703	contabilidad@brainingenieria.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	OFICINA PRINCIPA	02	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	Y	02/04/2025	85381931	$413.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																	PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colomb. residente	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52603305	RODRIGUEZ TORRES NIDIA IRENE	59	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900779202-1	BRAIN INGENIERIA VIAL SAS	CALLE 25 B E 121 CONJ CASAS DE LA PRADER	3176574703	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	A -- Más de 200 cot	OFICINA PRINCIPA	02	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
85381931	02/04/2025				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	N	01/08/2025	88525309	$30.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					

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

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	28.500	121	2.300	30.800	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	121	0	0	0
ICBF				
0	121	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	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	1	28.500	30.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	28.500	30.800

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900779202-1	BRAIN INGENIERIA VIAL SAS	CALLE 25 8 E 121 CONJ CASAS DE LA [illegible]	3176574703	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	A -- Más de 200 cot	OFICINA PRINCIPA	02	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
85381931	02/04/2025				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	N	01/08/2025	88525309	$30.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cálculo asistido	Suspensión	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52603305	RODRIGUEZ TORRES NIDIA IRENE	59	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF22	1.423.500	28.500	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **BRAIN INGENIERIA VIAL SAS**, identificada con **NI** número **900779202**, aportó por **JULIO ALBERTO SALAMANCA MESA** identificado(a) con **CC** número **4083796** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 03 - 2025 y 04 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	INT	DEP	VDF	AFP	TDP	APV	VSP	VCT	SLN	IGE	LMA	VAC	PVS	IRP	COTIZACION	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACION Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1								X							0	30	$1,598,350	0.16000	$255,800	$0	$0	Marzo - 2025	85486297	02/04/2025	Si
14-11	ARL SURA	1								X							0	30	$1,598,350	0.06960	$111,300	$0	$0	Marzo - 2025	85486297	02/04/2025	Si
CCF10	Comfaboy Caja de Compensacion Fliar	1								X							0	30	$1,598,350	0.04000	$64,000	$0	$0	Marzo - 2025	85486297	02/04/2025	Si
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1								X							0	30	$1,598,350	0.04000	$64,000	$0	$0	Abril - 2025	85486297	02/04/2025	Si

El presente certificado se expide a los 7 días del mes Abril de 2025

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **BRAIN INGENIERIA VIAL SAS**, identificada con **NI** número **900779202**, aportó por **JHON DEYBERTH CASTELLANOS MONSALVE** identificado(a) con **CC** número **1095842374** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 03 - 2025 y 04 - 2025 de la siguiente forma.

CÓDIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I. M.	R. T.	T. D.	T. A.	D. T.	T. A. P.	V. R.	V. T.	V. S.	I. G. E.	R. A.	V. C.	A. V.	V. C. T.	F.	CORRELACIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXTRANJERO
14-11	ARL SURA	1							X									0	30	$3,325,000	0.06960	$231,500	$0	$0	Marzo - 2025	85533907	03/04/2025	Si
CCF34	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	1							X									0	30	$3,325,000	0.04000	$133,000	$0	$0	Marzo - 2025	85533907	03/04/2025	Si
EPS010	EPS Sura	1							X									0	30	$3,325,000	0.04000	$133,000	$0	$0	Abril - 2025	85533907	03/04/2025	Si
230301	Porvenir	1							X									0	30	$3,325,000	0.16000	$532,000	$0	$0	Marzo - 2025	85533907	03/04/2025	Si

El presente certificado se expide a los 7 días del mes Abril de 2025

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **BRAIN INGENIERIA VIAL SAS**, identificada con **NI** número **900779202**, aportó por **LEIDY YURANY CARDOZO GUALTEROS** identificado(a) con **CC** número **40331590** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 03 - 2025 y 04 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	S.M.	T.D.S.	E.S.	P.S.I.	S.C.V.	S.P.V.	S.R.V.	V.S.P.	A.T.E.	R.D.I.	A.F.C.	P.V.P.	V.C.E.	A.V.P.	C.T.E.	S.S.	CORRECCION	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACION Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	ESCENARIO
14-11	ARL SURA	1		X					X										0	24	$1,223,600	0.00522	$6,400	$0	$0	Marzo - 2025	85533907	03/04/2025	Si
CCF34	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	1		X					X										0	24	$1,223,600	0.04000	$49,000	$0	$0	Marzo - 2025	85533907	03/04/2025	Si
230301	Porvenir	1		X					X										0	24	$1,223,600	0.16000	$195,800	$0	$0	Marzo - 2025	85533907	03/04/2025	Si
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	1		X					X										0	24	$1,223,600	0.04000	$49,000	$0	$0	Abril - 2025	85533907	03/04/2025	Si

El presente certificado se expide a los 7 días del mes Abril de 2025

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901912168-0	CONSORCIO INTERVENTOR MONTERIA	CRA 5 9 26	8661718	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		CÓRDOBA	MONTERÍA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				2	0
2025-03	2025-03	Y	01/08/2025	88525004	TOTAL A PAGAR	
					$1.172.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	182.900	0		0		0	108	12.700	0	195.600	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	182.900	0		0		0	108	12.700	0	195.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	234.000	0	0	0	0	108	16.200	0	250.200	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	234.000	0	0	0	0	108	16.200	0	250.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	203.600				203.600	108	14.100	217.700			2.036	217.700	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF16	Comfacor	891080005-1	58.600	108	4.100	62.700	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	108	0	0	0
ICBF				
0	108	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	2	365.800	391.200
Pensión	2	468.000	500.400
Riesgos Laborales	1	203.600	217.700
CCF	1	58.600	62.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	1.096.000	1.172.000

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901912168-0	CONSORCIO INTERVENTOR MONTERIA		CRA 5 9 26	8661718	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			CÓRDOBA	MONTERÍA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	Y	01/08/2025	88525004	$1.172.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. Exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1049622654	ROA ROMERO JORGE ANDRES	59	0			N	X																25-14	1.462.500	234.000	0	0	0	0	EPS005	1.462.500	182.900	14-11	1.462.500	5	101.800	CCF16	1.462.500	29.300	0	0	0	0	0
2	CC	33377656	BUITRAGO MEDINA NATHALIA FERNANDA	59	0			N	X																23020I	1.462.500	234.000	0	0	0	0	EPS001	1.462.500	182.900	14-11	1.462.500	5	101.800	CCF16	1.462.500	29.300	0	0	0	0	0

PAGADA

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

E LA PLANILLA			
FECHA PAGO DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
		EMPLEADOS	UPC
		7	0
		TOTAL A PAGAR	
30/04/2025	85974549	$5.557.400	

Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
0	92.000	1
0	378.600	2
0	172.900	2
0	192.000	2

Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
	752.000	2
	1.035.300	3
	1.627.600	2

Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
5.715	571.500	7

Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	100.000	1
0	735.500	6

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900779202-1	BRAIN INGENIERIA VIAL SAS		CALLE 25 8 E 121 CONJ CASAS DE LA PRADER	3176574703	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	OFICINA CUNDI	03	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-04	E	30/04/2025	85974549	$5.657.400	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	835.500	835.500
Pensión	3	3.414.900	3.414.900
Riesgos Laborales	1	571.500	571.500
CCF	2	835.500	835.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	5.657.400	5.657.400

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900779202-1	BRAIN INGENIERIA VIAL SAS		CALLE 25 8 E 121 CONJ CASAS DE LA PRADER	3176574703	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	OFICINA CUNDI	03	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-04	E	30/04/2025	85974549	$5.657.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	IRE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1002329102	PICON PERALTA MARIA ANGELICA	1	0			S												X					230301	2.250.000	360.000	0	0	0	0	EPS017	2.250.000	90.000	14-11	2.250.000	1	11.800	CCF10	2.250.000	90.000	0	0	0	0	0
2	CC	1002329102	PICON PERALTA MARIA ANGELICA	1	0			S																	230301	250.000	40.000	0	0	0	0	EPS017	250.000	10.000	14-11	250.000	1	0	CCF10	250.000	10.000	0	0	0	0	0
3	CC	1002882185	HURTADO GUERRERO LAURA CATALINA	1	0			S												X					230201	2.160.000	345.600	0	0	0	0	EPS037	2.160.000	86.400	14-11	2.160.000	1	11.300	CCF24	2.160.000	86.400	0	0	0	0	0
4	CC	1002882185	HURTADO GUERRERO LAURA CATALINA	1	0			S												X					230201	240.000	38.400	0	0	0	0	EPS037	240.000	9.600	14-11	240.000	1	0	CCF24	240.000	9.600	0	0	0	0	0
5	CC	1007751360	GUTIERREZ TIBADUIZA LINA DANIELA	1	0			S																	230201	1.150.000	184.000	0	0	0	0	EPS002	1.150.000	46.000	14-11	1.150.000	1	6.100	CCF24	1.150.000	46.000	0	0	0	0	0
6	CC	1007751360	GUTIERREZ TIBADUIZA LINA DANIELA	1	0			S												X					230201	1.150.000	184.000	0	0	0	0	EPS002	1.150.000	46.000	14-11	1.150.000	1	0	CCF24	1.150.000	46.000	0	0	0	0	0
7	CC	1118123605	HORTA BARAJAS CAROL GISELL	1	0			S																	230301	2.150.000	344.000	0	0	0	0	EPS008	2.150.000	86.000	14-11	2.150.000	1	11.300	CCF24	2.150.000	86.000	0	0	0	0	0
8	CC	1049632559	SANCHEZ AVILA DANIEL CAMILO	1	0			S																	25-14	7.315.000	1.170.400	0	0	36.600	36.600	EPS009	7.315.000	292.600	14-11	7.315.000	5	509.200	CCF24	7.315.000	292.600	0	0	0	0	0
9	CC	1070023515	LOPEZ CASTRO ANGIE DANIELA	1	0			S																	230301	1.759.334	281.500	0	0	0	0	EPS017	1.759.334	70.400	14-11	1.759.334	1	9.200	CCF24	1.759.334	70.400	0	0	0	0	0
10	CC	1070023515	LOPEZ CASTRO ANGIE DANIELA	1	0			S														L			230301	60.667	9.800	0	0	0	0	EPS017	60.667	2.500	14-11	60.667	1	0	CCF24	60.667	2.500	0	0	0	0	0
11	CC	1002328905	SILVA SUAREZ LUISA FERNANDA	1	0			S																	25-14	2.400.000	384.000	0	0	0	0	EPS037	2.400.000	96.000	14-11	2.400.000	1	12.600	CCF24	2.400.000	96.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901621815-9	BRAIN CONSULTORES SAS		CL 25 8 E 161	3103824831	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
85974549	30/04/2025				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-04	N	02/07/2025	87338556	$144.200	

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					

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

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	139.100				139.100	56	5.100	144.200			1.391	144.200	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	56	0	0	0
ICBF				
0	56	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	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	139.100	144.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	139.100	144.200

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901621815-9	BRAIN CONSULTORES SAS	CL 25 8 E 161	3103824831	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
85974549	30/04/2025				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-04	N	02/07/2025	87338556	$144.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Concepto	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1002582185	HURTADO GUERRERO LAURA CATALINA	1	0			S												X					230201	240.000	38.400	0	0	0	0	EPS037	240.000	9.600	14-11	240.000	1	0	CCF24	240.000	9.600	0	0	0	0	0
2	CC	1002582185	HURTADO GUERRERO LAURA CATALINA	1	0			S																	230201	2.160.000	345.600	0	0	0	0	EPS037	2.160.000	86.400	14-11	2.160.000	5	150.400	CCF24	2.160.000	86.400	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **BRAIN INGENIERIA VIAL SAS**, identificada con **NI** número **900779202**, aportó por **JHON DEYBERTH CASTELLANOS MONSALVE** identificado(a) con **CC** número **1095842374** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 04 - 2025 y 05 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I.R.	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACION Y/O APORTE	F.S.P. SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXTRANJERO
14-11	ARL SURA	1																0	30	$3,325,000	0.06960	$231,500	$0	$0	Abril - 2025	86151107	30/04/2025	Si
CCF34	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	1																0	30	$3,325,000	0.04000	$133,000	$0	$0	Abril - 2025	86151107	30/04/2025	Si
EPS010	EPS Sura	1																0	30	$3,325,000	0.04000	$133,000	$0	$0	Mayo - 2025	86151107	30/04/2025	Si
230301	Porvenir	1																0	30	$3,325,000	0.16000	$532,000	$0	$0	Abril - 2025	86151107	30/04/2025	Si

El presente certificado se expide a los 4 días del mes Junio de 2025

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900779202-1	BRAIN INGENIERIA VIAL SAS	CALLE 25 8 E 121 CONJ CASAS DE LA PRADER	3176574703	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	CUNDINAMARCA	06	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-03	E	02/04/2025	85382415	$6.625.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	212.800	0		0		0	0	0	0	212.800	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	470.300	0		0		0	0	0	0	470.300	3
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	184.000	0		0		0	0	0	0	184.000	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	144.600	0		0		0	0	0	0	144.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	848.000	0	0	0	0	0	0		848.000	1
230301	Porvenir	800224808-8	3.198.100	0	0	0	0	0	0		3.198.100	6

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	556.300				556.300	0	0	556.300			5.563	556.300	7

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	1.011.700	0	0	1.011.700	7

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.011.700	1.011.700
Pensión	2	4.046.100	4.046.100
Riesgos Laborales	1	556.300	556.300
CCF	1	1.011.700	1.011.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	6.625.800	6.625.800

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900779202-1	BRAIN INGENIERIA VIAL SAS		CALLE 25 8 E 121 CONJ CASAS DE LA PRADERA	3176574703	contabilidad@brainingenieria.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	CUNDINAMARCA	06	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-03	E	02/04/2025	85382415	$6.625.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el exterior	Estudiante	VAC	INCT	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	INCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1013675227	HORTA BARAJAS LESLEY TATIANA	1	0			S								X								230301	2.353.000	376.500	0	0	0	0	EPS008	2.353.000	94.200	14-11	2.353.000	1	12.300	CCF22	2.353.000	94.200	0	0	0	0	0
2	CC	1049613897	BLANCO CASTAÑEDA RICARDO ANDRES	1	0			S																230301	3.220.000	515.200	0	0	0	0	EPS037	3.220.000	128.800	14-11	3.220.000	5	224.200	CCF22	3.220.000	128.800	0	0	0	0	0
3	CC	1049613897	BLANCO CASTAÑEDA RICARDO ANDRES	1	0			S												X				230301	1.380.000	220.800	0	0	0	0	EPS037	1.380.000	55.200	14-11	1.380.000	5	0	CCF22	1.380.000	55.200	0	0	0	0	0
4	CC	1049625075	PRIETO SANCHEZ MAURICIO FERNANDO	1	0			S																230201	5.300.000	848.000	0	0	0	0	EPS006	5.300.000	212.000	14-11	5.300.000	1	27.700	CCF22	5.300.000	212.000	0	0	0	0	0
5	CC	1049636684	ALVARADO ARIAS CRISTIAN JAVIER	1	0			S																230301	3.500.000	560.000	0	0	0	0	EPS005	3.500.000	140.000	14-11	3.500.000	5	243.800	CCF22	3.500.000	140.000	0	0	0	0	0
6	CC	1051980207	TOLEDO AFRICANO CAMILO ANDRES	1	0			S								X								230301	3.614.000	578.300	0	0	0	0	EPS041	3.614.000	144.600	14-11	3.614.000	1	18.900	CCF22	3.614.000	144.600	0	0	0	0	0
7	CC	1070007477	RODRIGUEZ MARTINEZ ANA JACQUELINE	1	0			S																230301	3.826.667	612.300	0	0	0	0	EPS008	3.826.667	153.100	14-11	3.826.667	1	20.000	CCF22	3.826.667	153.100	0	0	0	0	0
8	CC	1070007477	RODRIGUEZ MARTINEZ ANA JACQUELINE	1	0			S											X					230301	273.334	43.800	0	0	0	0	EPS008	273.334	11.000	14-11	273.334	1	0	CCF22	273.334	11.000	0	0	0	0	0
9	CC	1193029287	PRIETO QUINTANA DAVID LEONARDO	1	0			S								X								230301	1.820.000	291.200	0	0	0	0	EPS005	1.820.000	72.800	14-11	1.820.000	1	9.600	CCF22	1.820.000	72.800	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900779202-1	BRAIN INGENIERIA VIAL SAS		CALLE 25 8 E 121 CONJ CASAS DE LA PRADERA	3176574703	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	CUNDINAMARCA	06	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
85382415	02/04/2025				2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-03	N	01/07/2025	87337835	$607.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					

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

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	573.900				573.900	90	33.500	607.400			5.739	607.400	2

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	90	0	0	0
ICBF				
0	90	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	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	573.900	607.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	573.900	607.400

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900779202-1	BRAIN INGENIERIA VIAL SAS	CALLE 25 8 E 121 CONJ CASAS DE LA [illegible]	3176574703	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	CUNDINAMARCA	06	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
85382415	02/04/2025				EMPLEADOS: 2 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-04	2025-03	N	01/07/2025	87337835	$607.400

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Suscripción	IRG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1049625075	PRIETO SANCHEZ MAURICIO FERNANDO	1	0			S																	230201	5.300.000	848.000	0	0	0	0	EPS008	5.300.000	212.000	14-11	5.300.000	5	368.900	CCF22	5.300.000	212.000	0	0	0	0	0
2	CC	1051980207	TOLEDO AFRICANO CAMILO ANDRES	1	0			S								X									230301	3.614.000	578.300	0	0	0	0	EPS041	3.614.000	144.600	14-11	3.614.000	5	251.600	CCF22	3.614.000	144.600	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900779202-1	BRAIN INGENIERIA VIAL SAS	CALLE 25 8 E 121 CONJ CASAS DE LA [illegible]	3176574703	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	CUNDINAMARCA	06	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
85382415	02/04/2025				EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-03	N	01/07/2025	87338922	$124.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					

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

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	117.100				117.100	90	6.900	124.000			1.171	124.000	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	90	0	0	0
ICBF				
0	90	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	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	117.100	124.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	117.100	124.000

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900779202-1	BRAIN INGENIERIA VIAL SAS		CALLE 25 8 E 121 CONJ CASAS DE LA PRADERA	3176574703	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	CUNDINAMARCA	06	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
86382415	02/04/2025				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-03	N	01/07/2025	87338922	$124.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	INGRESO	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Apurtante	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	1193029287	PRIETO QUINTANA DAVID LEONARDO	1	0			S							X										230301	1.820.000	291.200	0	0	0	0	EPS005	1.820.000	72.800	14-11	1.820.000	5	126.700	CCF22	1.820.000	72.800	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900779202-1	BRAIN INGENIERIA VIAL SAS	CALLE 25 8 E 121 CONJ CASAS DE LA PRADERA	3176574703	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	OFICINA PRINCIPA	02	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-03	E	02/04/2025	85382150	$665.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	58.600	0		0		0	0	0	0	58.600	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	540.700	0	0	0	0	0	0		540.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	7.700				7.700	0	0	7.700			77	7.700	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	58.600	0	0	58.600	1

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	58.600	58.600
Pensión	1	540.700	540.700
Riesgos Laborales	1	7.700	7.700
CCF	1	58.600	58.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	665.600	665.600

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900779202-1	BRAIN INGENIERIA VIAL SAS		CALLE 25 8 E 121 CONJ CASAS DE LA PRADERA	3176574703	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	OFICINA PRINCIPA	02	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-03	E	02/04/2025	85382150	$665.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colomb. exterior	Extranjero	IRET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	93356517	HOMEZ LOPEZ SAMUEL FERNANDO	1	0			S																25-14	1.464.320	234.300	0	0	0	0	EPS005	1.464.320	58.600	14-11	1.464.320	1	7.700	CCF22	1.464.320	58.600	0	0	0	0	0
2	CC	93356517	HOMEZ LOPEZ SAMUEL FERNANDO	1	0			S								X								25-14	1.914.880	306.400	0	0	0	0	EPS005	1.914.880	0	14-11	1.914.880	1	0	CCF22	1.914.880	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900779202-1	BRAIN INGENIERIA VIAL SAS	CALLE 25 8 E 121 CONJ CASAS DE LA [illegible]	3176574703	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	OFICINA PRINCIPA	02	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
85382150	02/04/2025				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-03	N	01/07/2025	87338060	$99.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					

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

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	94.300				94.300	90	5.500	99.800			943	99.800	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	90	0	0	0
ICBF				
0	90	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	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	94.300	99.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	94.300	99.800

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900779202-1	BRAIN INGENIERIA VIAL SAS		CALLE 25 B E 121 CONJ CASAS DE LA PRADERA	3176574703	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	OFICINA PRINCIPA	02	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
85382150	02/04/2025				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-03	N	01/07/2025	87338060	$99.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el exterior	Estudiante	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	93356517	HOMEZ LOPEZ SAMUEL FERNANDO	1	0			S																	25-14	1.464.320	234.300	0	0	0	0	EPS005	1.464.320	58.600	14-11	1.464.320	5	102.000	CCF22	1.464.320	58.600	0	0	0	0	0
2	CC	93356517	HOMEZ LOPEZ SAMUEL FERNANDO	1	0			S									X								25-14	1.914.880	306.400	0	0	0	0	EPS005	1.914.880	0	14-11	1.914.880	1	0	CCF22	1.914.880	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900779202-1	BRAIN INGENIERIA VIAL SAS	CALLE 25 8 E 121 CONJ CASAS DE LA PRADER	3176574703	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	OFICINA CUNDI / 03	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-04	E	30/04/2025	85974549	$5.657.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	92.000	0		0		0	0	0	0	92.000	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	378.600	0		0		0	0	0	0	378.600	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	172.900	0		0		0	0	0	0	172.900	2
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	192.000	0		0		0	0	0	0	192.000	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	752.000	0	0	0	0	0	0		752.000	2
230301	Porvenir	800224808-8	1.035.300	0	0	0	0	0	0		1.035.300	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.554.400	0	0	36.600	36.600	0	0		1.627.600	2

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 Solideridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	571.500				571.500	0	0	571.500			5.715	571.500	7

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF10	Comfaboy	891800213-8	100.000	0	0	100.000	1
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	735.500	0	0	735.500	6

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900779202-1	BRAIN INGENIERIA VIAL SAS	CALLE 25 8 E 121 CONJ CASAS DE LA PRADER	3176574703	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	OFICINA CUNDI	03	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-04	E	30/04/2025	85974549	$5.657.400	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	835.500	835.500
Pensión	3	3.414.900	3.414.900
Riesgos Laborales	1	571.500	571.500
CCF	2	835.500	835.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	5.657.400	5.657.400

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900779202-1	BRAIN INGENIERIA VIAL SAS	CALLE 25 8 E 121 CONJ CASAS DE LA PRADER	3176574703	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	OFICINA CUNDI	03	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-04	E	30/04/2025	85974549	$5.657.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	INC.	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1002328905	SILVA SUAREZ LUISA FERNANDA	1	0			S																	25-14	2.400.000	384.000	0	0	0	0	EPS037	2.400.000	96.000	14-11	2.400.000	1	12.800	CCF24	2.400.000	96.000	0	0	0	0	0
2	CC	1002329102	PICON PERALTA MARIA ANGELICA	1	0			S																	230301	2.250.000	360.000	0	0	0	0	EPS017	2.250.000	90.000	14-11	2.250.000	1	11.800	CCF10	2.250.000	90.000	0	0	0	0	0
3	CC	1002329102	PICON PERALTA MARIA ANGELICA	1	0			S												X					230301	250.000	40.000	0	0	0	0	EPS017	250.000	10.000	14-11	250.000	1	0	CCF10	250.000	10.000	0	0	0	0	0
4	CC	1002582185	HURTADO GUERRERO LAURA CATALINA	1	0			S																	230201	2.160.000	345.600	0	0	0	0	EPS037	2.160.000	86.400	14-11	2.160.000	1	11.300	CCF24	2.160.000	86.400	0	0	0	0	0
5	CC	1002582185	HURTADO GUERRERO LAURA CATALINA	1	0			S													X				230201	240.000	38.400	0	0	0	0	EPS037	240.000	9.600	14-11	240.000	1	0	CCF24	240.000	9.600	0	0	0	0	0
6	CC	1007751360	GUTIERREZ TIBADUIZA LINA DANIELA	1	0			S																	230201	1.150.000	184.000	0	0	0	0	EPS002	1.150.000	46.000	14-11	1.150.000	1	6.100	CCF24	1.150.000	46.000	0	0	0	0	0
7	CC	1007751360	GUTIERREZ TIBADUIZA LINA DANIELA	1	0			S													X				230201	1.150.000	184.000	0	0	0	0	EPS002	1.150.000	46.000	14-11	1.150.000	1	0	CCF24	1.150.000	46.000	0	0	0	0	0
8	CC	1118123805	HORTA BARAJAS CAROL GISELL	1	0			S																	230301	2.150.000	344.000	0	0	0	0	EPS008	2.150.000	86.000	14-11	2.150.000	1	11.300	CCF24	2.150.000	86.000	0	0	0	0	0
9	CC	1049632559	SANCHEZ AVILA DANIEL CAMILO	1	0			S																	25-14	7.315.000	1.170.400	0	0	36.600	36.600	EPS008	7.315.000	292.600	14-11	7.315.000	5	509.200	CCF24	7.315.000	292.600	0	0	0	0	0
10	CC	1070023515	LOPEZ CASTRO ANGIE DANIELA	1	0			S																	230301	1.759.334	281.500	0	0	0	0	EPS017	1.759.334	70.400	14-11	1.759.334	1	9.200	CCF24	1.759.334	70.400	0	0	0	0	0
11	CC	1070023515	LOPEZ CASTRO ANGIE DANIELA	1	0			S														L			230301	60.667	9.800	0	0	0	0	EPS017	60.667	2.500	14-11	60.667	1	0	CCF24	60.667	2.500	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900779202-1	BRAIN INGENIERIA VIAL SAS		CALLE 25 8 E 121 CONJ CASAS DE LA PRADER	3176574703	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	OFICINA CUNDI	03	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
85974549	30/04/2025				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-04	N	02/07/2025	87338556	$144.200	

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					

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

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	139.100				139.100	56	5.100	144.200			1.391	144.200	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	56	0	0	0
ICBF				
0	56	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	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	139.100	144.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	139.100	144.200

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900779202-1	BRAIN INGENIERIA VIAL SAS		CALLE 25 8 E 121 CONJ CASAS DE LA PRADER	3176574703	contabilidad@brainingenieria.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	OFICINA CUNDI	03	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
85974549	30/04/2025				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-04	N	02/07/2025	87338556	$144.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombia, exterior	Excluido	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1002582185	HURTADO GUERRERO LAURA CATALINA	1	0			S												X					230201	240.000	38.400	0	0	0	0	EPS037	240.000	9.600	14-11	240.000	1	0	CCF24	240.000	9.600	0	0	0	0	0
2	CC	1002582185	HURTADO GUERRERO LAURA CATALINA	1	0			S																	230201	2.160.000	345.600	0	0	0	0	EPS037	2.160.000	86.400	14-11	2.160.000	5	150.400	CCF24	2.160.000	86.400	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901912168-0	CONSORCIO INTERVENTOR MONTERIA	CRA 5 9 26	8661718	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		CÓRDOBA	MONTERÍA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-03	E	03/04/2025	85558349	$2.005.100	

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	201.200	0		0		0	0	0	0	201.200	2
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	57.900	0		0		0	0	0	0	57.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	400.000	0	0	0	0	0	0		400.000	1
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	404.800	0	0	0	0	0	0		404.800	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	231.300	0	0	0	0	0	0		231.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	450.800				450.800	0	0	450.800			4.508	450.800	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF16	Comfacor	891080005-1	259.100	0	0	259.100	3

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	259.100	259.100
Pensión	3	1.036.100	1.036.100
Riesgos Laborales	1	450.800	450.800
CCF	1	259.100	259.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	2.005.100	2.005.100

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901912168-0	CONSORCIO INTERVENTOR MONTERIA	CRA 5 9 26	8661718	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		CÓRDOBA	MONTERÍA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-03	E	03/04/2025	85558349	$2.005.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Suspensión	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1049611954	PIRACON SUAREZ RUBEN DARIO	1	0			S		X															25-14	1.445.600	231.300	0	0	0	0	EPS037	1.445.600	57.900	14-11	1.445.600	5	100.700	CCF16	1.445.600	57.900	0	0	0	0	0
2	CC	1067852499	GONZALEZ DORIA YERSON	1	0			S	X																230901	2.529.800	404.800	0	0	0	0	EPS002	2.529.800	101.200	14-11	2.529.800	5	176.100	CCF16	2.529.800	101.200	0	0	0	0	0
3	CC	1067840218	AGAMEZ GENEY ANDY MIGUEL	1	0			S	X																230201	2.500.000	400.000	0	0	0	0	EPS002	2.500.000	100.000	14-11	2.500.000	5	174.000	CCF16	2.500.000	100.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901912168-0	CONSORCIO INTERVENTOR MONTERIA		CRA 5 9 26	8661718	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B -- menos de 200 c			CÓRDOBA	MONTERÍA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	Y	06/05/2025	86252125	$127.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					

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

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	125.800				125.800	21	1.800	127.600			1.258	127.600	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	21	0	0	0
ICBF				
0	21	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	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	125.800	127.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	125.800	127.600

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901912168-0	CONSORCIO INTERVENTOR MONTERIA	CRA 5 9 26	8661718	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		CÓRDOBA	MONTERÍA		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-03	2025-03	Y	06/05/2025	86252125	$127.600

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	RL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52031864	BORJA GOMEZ ANGELA MARIA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.807.000	5	125.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901912168-0	CONSORCIO INTERVENTOR MONTERIA	CRA 5 9 26	8661718	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			CÓRDOBA	MONTERÍA	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
86252125	06/05/2025				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	N	01/08/2025	88524335	$589.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	225.900	0		0		0	108	15.700	0	241.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	289.200	0	0	0	0	108	20.100	0	309.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF16	Comfacor	891080005-1	36.200	108	2.600	38.800	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	108	0	0	0
ICBF				
0	108	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	225.900	241.600
Pensión	1	289.200	309.300
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	1	36.200	38.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	551.300	589.700

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901912168-0	CONSORCIO INTERVENTOR MONTERIA	CRA 5 9 26	8661718	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		CÓRDOBA	MONTERÍA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
86252125	06/05/2025				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	N	01/08/2025	88524335	$589.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	IRA	IRET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52031964	BORJA GOMEZ ANGELA MARIA	59	0			N																		25-14	1.807.000	289.200	0	0	0	0	EPS005	1.807.000	225.900	14-11	1.807.000	5	125.800	CCF16	1.807.000	36.200	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901912168-0	CONSORCIO INTERVENTOR MONTERIA	CRA 5 9 26	8661718	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		CÓRDOBA	MONTERÍA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	Y	03/04/2025	85382769	$1.009.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	198.200				198.200	0	0	198.200			1.982	198.200	2

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	356.000	356.000
Pensión	2	455.600	455.600
Riesgos Laborales	1	198.200	198.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	5	1.009.800	1.009.800

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901912168-0	CONSORCIO INTERVENTOR MONTERIA	CRA 5 9 26	8661718	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		CÓRDOBA	MONTERÍA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	Y	03/04/2025	85382769	$1.009.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1032360394	ALVAO BARAJAS JUAN	59	0			N	X																230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0
2	CC	1049373118	UYABAN PATIÑO ROSSI PAOLA	59	0			N	X																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900779202-1	BRAIN INGENIERIA VIAL SAS	CALLE 25 8 E 121 CONJ CASAS DE LA PRADER	3176574703	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	OFICINA PRINCIPA	02	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	Y	02/04/2025	85381931	$413.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	1

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

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.300

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900779202-1	BRAIN INGENIERIA VIAL SAS	CALLE 25 B E 121 CONJ CASAS DE LA PRADERA	3176574703	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	A ~ Más de 200 cot	OFICINA PRINCIPA	02	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	Y	02/04/2025	85381931	$413.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																	PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Conyuge	IRG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52603305	RODRIGUEZ TORRES NIDIA IRENE	59	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900779202-1	BRAIN INGENIERIA VIAL SAS	CALLE 25 8 E 121 CONJ CASAS DE LA [illegible]	3176574703	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	OFICINA PRINCIPA	02	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
85381931	02/04/2025				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	N	01/08/2025	88525309	$30.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					

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

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	28.500	121	2.300	30.800	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	121	0	0	0
ICBF				
0	121	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	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	1	28.500	30.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	28.500	30.800

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900779202-1	BRAIN INGENIERIA VIAL SAS	CALLE 25 B E 121 CONJ CASAS DE LA [illegible]	3176574703	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	OFICINA PRINCIPA	02	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
85381931	02/04/2025				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	N	01/08/2025	88525309	$30.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52603306	RODRIGUEZ TORRES NIDIA IRENE	59	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF22	1.423.500	28.500	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **BRAIN INGENIERIA VIAL SAS**, identificada con **NI** número **900779202**, aportó por **JULIO ALBERTO SALAMANCA MESA** identificado(a) con **CC** número **4083796** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 03 - 2025 y 04 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACION Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1	30	$1,598,350	0.16000	$255,800	$0	$0	Marzo - 2025	85486297	02/04/2025	Si
14-11	ARL SURA	1	30	$1,598,350	0.06960	$111,300	$0	$0	Marzo - 2025	85486297	02/04/2025	Si
CCF10	Comfaboy Caja de Compensacion Fliar	1	30	$1,598,350	0.04000	$64,000	$0	$0	Marzo - 2025	85486297	02/04/2025	Si
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1	30	$1,598,350	0.04000	$64,000	$0	$0	Abril - 2025	85486297	02/04/2025	Si

El presente certificado se expide a los 7 días del mes Abrilde 2025

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **BRAIN INGENIERIA VIAL SAS**, identificada con **NI** número **900779202**, aportó por **JHON DEYBERTH CASTELLANOS MONSALVE** identificado(a) con **CC** número **1095842374** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 03 - 2025 y 04 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	DEPARTAMENTO	TIPO	APORTE	VSP	VST	SUE	HORAS	INGRESO	RETIRO	TAE	TDE	TAP	VTE	CORRECCION	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACION VOLUNTARIA APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1			X											0	30	$3,325,000	0.06960	$231,500	$0	$0	Marzo - 2025	85533907	03/04/2025	Si
CCF34	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	1			X											0	30	$3,325,000	0.04000	$133,000	$0	$0	Marzo - 2025	85533907	03/04/2025	Si
EPS010	EPS Sura	1			X											0	30	$3,325,000	0.04000	$133,000	$0	$0	Abril - 2025	85533907	03/04/2025	Si
230301	Porvenir	1			X											0	30	$3,325,000	0.16000	$532,000	$0	$0	Marzo - 2025	85533907	03/04/2025	Si

El presente certificado se expide a los 7 días del mes Abril de 2025

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **BRAIN INGENIERIA VIAL SAS**, identificada con **NI** número **900779202**, aportó por **LEIDY YURANY CARDOZO GUALTEROS** identificado(a) con **CC** número **40331590** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 03 - 2025 y 04 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACION Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1	X						X									0	24	$1,223,600	0.00522	$6,400	$0	$0	Marzo - 2025	85533907	03/04/2025	Si
CCF34	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	1	X						X									0	24	$1,223,600	0.04000	$49,000	$0	$0	Marzo - 2025	85533907	03/04/2025	Si
230301	Porvenir	1	X						X									0	24	$1,223,600	0.16000	$195,800	$0	$0	Marzo - 2025	85533907	03/04/2025	Si
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	1	X						X									0	24	$1,223,600	0.04000	$49,000	$0	$0	Abril - 2025	85533907	03/04/2025	Si

El presente certificado se expide a los 7 días del mes Abril de 2025

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901912168-0	CONSORCIO INTERVENTOR MONTERIA	CRA 5 9 26	8661718	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		CÓRDOBA	MONTERÍA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	Y	01/08/2025	88525004	$1.172.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	182.900	0		0		0	108	12.700	0	195.600	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	182.900	0		0		0	108	12.700	0	195.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	234.000	0	0	0	0	108	16.200	0	250.200	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	234.000	0	0	0	0	108	16.200	0	250.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	203.600				203.600	108	14.100	217.700			2.036	217.700	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF16	Comfacor	891080005-1	58.600	108	4.100	62.700	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	108	0	0	0
ICBF				
0	108	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	2	365.800	391.200
Pensión	2	468.000	500.400
Riesgos Laborales	1	203.600	217.700
CCF	1	58.600	62.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	1.096.000	1.172.000

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901912168-0	CONSORCIO INTERVENTOR MONTERIA	CRA 5 9 26	8661718	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			CÓRDOBA	MONTERÍA	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	Y	01/08/2025	88525004	$1.172.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	IRG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1049622654	ROA ROMERO JORGE ANDRES	59	0			N	X																25-14	1.462.500	234.000	0	0	0	0	EPS005	1.462.500	182.900	14-11	1.462.500	5	101.800	CCF16	1.462.500	29.300	0	0	0	0	0
2	CC	33377889	BUITRAGO MEDINA NATHALIA FERNANDA	59	0			N	X																230201	1.462.500	234.000	0	0	0	0	EPS001	1.462.500	182.900	14-11	1.462.500	5	101.800	CCF16	1.462.500	29.300	0	0	0	0	0

PAGADA

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

CERTIFICADO BANCARIO

Banco de Occidente
Nit. 890.300.279-4

CERTIFICADO

Mediante la presente CERTIFICAMOS que **CONSORCIO INTERVENTOR MONTERIA** identificado con **NIT 901912168** es cuenta habiente desde el día **10 de abril de 2025,** con la Cuenta corriente **510848633** cual está activa.

Por lo anterior podemos afirmar que la mejor carta de presentación de que **CONSORCIO INTERVENTOR MONTERIA** es ser un "Cliente activo del Banco de Occidente".

Expedimos esta certificación a nombre **CONSORCIO INTERVENTOR MONTERIA** hoy 10 de abril de 2025.

Cordialmente,



Asesor de soporte comercial
Mesa de soporte BE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

RUT

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

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

4. Número de formulario 141159431146

(415)7707212489984(8020) 000014115943114 6

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
CONSORCIO INTERVENTOR MONTERIA

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Cajicá 1 2 6

41. Dirección principal
CR 5 9 26 SUR TO 2 OF 209

42. Correo electrónico administracion@brainingenieria.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
2 5 0 2 4 0	3 1 7 6 5 7 4 7 0 3	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 1 1 2	2 0 2 5 0 2 0 3							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 7 1 4 4 8 5 5

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

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre PRIETO SANCHEZ MAURICIO FERNANDO
985. Cargo Representante Legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 03-02-2025 02:37:28PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141159431146

(415)7707212489984(8020) 000014115943114 6

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

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	
72. Número		
73. Fecha	2 0 2 5 0 1 0 7	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro		
76. Fecha de registro		
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	2 5	
79. Ciudad/Municipio	1 2 6	

Vigencia

80. Desde	2 0 2 5 0 1 0 7	
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1				-
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 141159431146

(415)7707212489984(8020) 000014115943114 6

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 5 0 1 0 7

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 0 4 9 6 2 5 0 7 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
PRIETO	SANCHEZ	MAURICIO	FERNANDO

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 5 0 1 0 7

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 9 1 4 6 7 6 3		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
BARRAGAN	MEDINA	CARLOS	ENRIQUE

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

Página 4 de 4 **Hoja 4**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141159431146

(415)7707212489984(8020) 000014115943114 6

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

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

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	9 0 0 7 7 9 2 0 2	1	COLOMBIA 1 6 9

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

119. Razón social: BRAIN INGENIERIA VIAL SAS

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
0	5 0	2 0 2 5 0 1 0 7	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	8 0 0 0 3 2 4 8 6	5	COLOMBIA 1 6 9

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

119. Razón social: INPROTEKTO LIMITADA

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
	5 0	2 0 2 5 0 1 0 7	

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

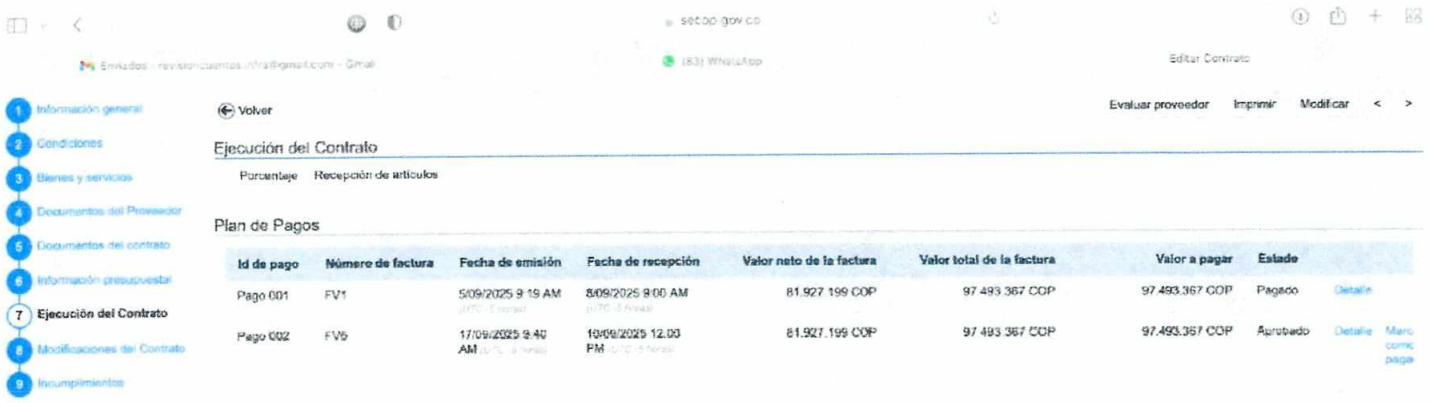
115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

APROBACIÓN SECOP II



Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor neto de la factura	Valor total de la factura	Valor a pagar	Estado		
Pago 001	FV1	5/09/2025 9:19 AM	8/09/2025 9:00 AM	81.927.199 COP	97.493.367 COP	97.493.367 COP	Pagado	Detalle	
Pago 002	FV6	17/09/2025 9:40 AM	19/09/2025 12:00 PM	81.927.199 COP	97.493.367 COP	97.493.367 COP	Aprobado	Detalle	Marc como paga

Balance de pagos y Balance de entregas

		% del valor del contrato	% del valor amortizado
Valor total contrato:	974.933.670,00 COP	-	-
Valor anticipo:	0,00 COP	0%	-
Valor de las entregas	0,00 COP	0%	-
Valor facturado:	194.986.734,00 COP	20%	-
Valor facturado pendiente de pago:	97.493.367,00 COP	10%	-
Valor pagado:	97.493.367,00 COP	10%	-
Valor amortizado del anticipo:	0,00 COP	0%	0%
Valor pendiente de amortizar:	0,00 COP	0%	0%
Valor pendiente de ejecución:	877.440.303,00 COP	90%	-
Valor pendiente de entrega:	974.933.670,00 COP	100%	-

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
rp_26000732.pdf	rp_26000732.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

ACTA
LITERAL

	SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA		
	ACTA PARCIAL CONSULTORIAS/ INTERVENTORÍAS		
CÓDIGO		VERSIÓN	FECHA DE ELABORACIÓN
SI-SUP-F-042		02	19/09/2024

ACTA PARCIAL No. 02

CONTRATO No.	CMA-SIM-037-2024
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE MONTERÍA
CONTRATISTA	CONSORCIO INTERVENTOR MONTERÍA
OBJETO DEL CONTRATO	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y JURÍDICA A LA PAVIMENTACIÓN DE VÍAS EN LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA.
VALOR	NOVECIENTOS SETENTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y TRES MIL SEISCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE ($974.933.670,00)
No. CDP	25000261 DEL 14 DE ENERO 2025. 25000319 DEL 16 DE ENERO DE 2025.
No. CRP	25000732 DEL 26 DE FEBRERO DE 2025. 25000733 DEL 26 DE FEBRERO DE 2025.
PLAZO DE EJECUCIÓN	DIEZ (10) MESES
FECHA DE INICIO	28 DE FEBRERO DE 2025
FECHA FINAL	28 DE DICIEMBRE DE 2025
SUPERVISOR	SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA
PERIODO A COBRAR	DEL 28 DE MARZO AL 27 DE ABRIL
VALOR PRESENTE ACTA	$97.493.367,00

En la ciudad de Montería a los once (11) días de agosto del año 2025 se reunieron los suscritos a saber: el contratista **CONSORCIO INTERVENTOR MONTERÍA**, representado legalmente por **MAURICIO FERNANDEZ PRIETO SANCHEZ**, la Secretaria de Infraestructura **IRIS MARGARETH SPATH CAMAÑO** en calidad del supervisor del contrato y el apoyo a la supervisión designado **VICTOR MANUEL HERNÁNDEZ NOVOA**, con el propósito de dejar constancia del recibo parcial de las actividades descritas en el objeto contractual, de conformidad con el cumplimiento de lo que a continuación se describe:

1. A la fecha de corte de la presente acta N°02, se está tramitando el pago del período correspondiente desde el 28 de marzo de 2025 hasta el 27 de abril de 2025, por un valor de ($ 97.493.367,00) NOVENTA Y SIETE MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE, reflejando un avance del (10%), para un total acumulado de 20%.

2. El valor de la presente **ACTA PARCIAL No. 02** es de **NOVENTA Y SIETE MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($97.493.367,00).**

Los pagos parciales relacionados son los siguientes:

BALANCE FINANCIERO

DESCRIPCIÓN	VALOR CONTRACTUAL	PAGOS	FECHA Y No. EGRESOS
Valor del contrato	$974.933.670,00		
Acta parcial N°1		$97.493.367,00	EN TRAMITE
Acta parcial N°2		$97.493.367,00	EN TRAMITE
Saldo por ejecutar		$779.946.936,00	
BALANCE	**$974.933.670,00**	**$974.933.670,00**	

3. Una vez revisado y verificado el informe de ejecución del periodo a cobrar, se verifica que el contratista cumplió con las obligaciones establecidas y por lo tanto es procedente el pago de la presente acta parcial.

4. Con la suscripción de la presente acta, el Interventor manifiesta bajo la gravedad de juramento que los porcentajes y costos relacionados en sus informes corresponden a los causados y aprobados en el periodo a cobrar en la presente acta.

5. El contratista declara bajo la gravedad de juramento que ha cumplido y se encuentra al día con las obligaciones provenientes del pago en materia de salarios, seguridad social del sistema de salud, riesgos laborales, pensiones, aportes a las cajas de compensación familiar, ICBF y SENA.

6. El supervisor certifica que revisó y verificó el pago de la Seguridad Social y Aportes Parafiscales por parte del contratista de interventoría para el personal relacionado en la propuesta con base a los porcentajes de dedicación estipulados en los pliegos de condiciones, como se relaciona a continuación:

	SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA	
	ACTA PARCIAL CONSULTORIAS/ INTERVENTORÍAS	
CÓDIGO	**VERSIÓN**	**FECHA DE ELABORACIÓN**
SI-SUP-F-042	02	19/09/2024

MES DE MARZO DE 2025

ID	NOMBRE	Cédula	Cargo y/o oficio	Dedicación %	IBC	N° Planilla
1	MAURICIO FERNANDO PRIETO SÁNCHEZ	1.049.625.075	Director Interventoría	50%	5.300.000,00	85382415 - 87337835
	RUBÉN DARÍO PIRACÓN SUÁREZ	1049611954	Residente Interventoría	100%	1.445.600,00	85558349
2	YEISON GONZÁLEZ DORIA	1.067.852.499	Residente Interventoría	100%	2.529.800,00	85558349
3	SAMUEL FERNANDO HOMEZ LÓPEZ	93.356.517	Especialista en vías	30%	3.379.200,00	85382150 - 87338060
4	NATHALIA FERNANDA BUITRAGO MEDINA	33.377.650	Profesional hidráulico	30%	1.462.500,00	88525004
5	JORGE ANDRÉS ROA ROMERO	1.049.622.654	Profesional geotecnia	30%	1.462.500,00	88525004
6	CAMILO ANDRÉS TOLEDO AFRICANO	1.051.980.207	Profesional SG-SST	100%	3.614.000,00	85382415 - 87337835
7	ROSSI PAOLA UYABAN PATIÑO	1.049.373.118	Profesional Forestal	30%	1.423.500,00	85382769
8	ANGELA MARÍA BORJA GÓMEZ	52.031.964	Profesional social	50%	1.807.000,00	86252125-88524335
9	NIDIA IRENE RODRÍGUEZ TORRES	52.603.305	Profesional contable	30%	1.423.500,00	85381931 - 88525309
10	JUAN ALVAO BARAJAS	1.032.360.394	Profesional jurídica	30%	1.423.500,00	85382769
11	JHON DEYBERTH CASTELLANOS MONSALVE	1.095.842.374	Topógrafo	50%	3.325.000,00	85533907
12	LAURA CATALINA HURTADO GUERRERO	1.002.582.185	Inspector interventoría	100%	2.400.000,00	85974549 - 87338556
13	JULIO ALBERTO SALAMANCA MESA	4.083.796	Cadenero 1	50%	1.598.350,00	85486297
14	LEIDY YURANY CARDOZO GUALTEROS	40.331.590	Secretaria	100%	1.223.600,00	85533907

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del Software Integrado de Gestión dispuesto para tal fin o por medio del Coordinador MIPG. La impresión diferente a la publicada será considerada como documento no controlado.

	SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA	
	ACTA PARCIAL CONSULTORIAS/ INTERVENTORÍAS	
CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA DE ELABORACIÓN
SI-SUP-F-042	02	19/09/2024

ID	NOMBRE	Cédula	Cargo y/o oficio	Dedicación %	IBC	N° Planilla
15	LUISA FERNANDA SILVA SUAREZ	1.002.328.905	Secretaria	100%	2.400.000,00	85974549
16	DAVID LEONARDO PRIETO QUINTANA	1.193.029.287	Conductor 1	100%	1.820.000,00	85382415 - 87338922

MES DE ABRIL DE 2025

ID	NOMBRE	Cédula	Cargo y/o oficio	Dedicación %	IBC	N° Planilla
1	MAURICIO FERNANDO PRIETO SÁNCHEZ	1.049.625.075	Director Interventoría	50%	$ 5.300.000,00	86002949 - 87337898
2	YEISON GONZÁLEZ DORIA	1.067.852.499	Residente Interventoría	100%	$ 3.614.000,00	85941120
3	SAMUEL FERNANDO HOMEZ LÓPEZ	93.356.517	Especialista en vías	30%	$ 3.379.200,00	85944848
4	NATHALIA FERNANDA BUITRAGO MEDINA	33.377.650	Profesional hidráulico	30%	$ 1.462.500,00	88524867
5	JORGE ANDRÉS ROA ROMERO	1.049.622.654	Profesional geotecnia	30%	$ 1.462.500,00	88524867
6	CAMILO ANDRÉS TOLEDO AFRICANO	1.051.980.207	Profesional SG-SST	100%	$ 3.614.000,00	86002949
7	ROSSI PAOLA UYABAN PATIÑO	1.049.373.118	Profesional Forestal	30%	$ 1.423.500,00	85941182
8	ANGELA MARÍA BORJA GÓMEZ	52.031.964	Profesional social	50%	$ 1.423.500,00	86252174 - 88524392
9	NIDIA IRENE RODRÍGUEZ TORRES	52.603.305	Profesional contable	30%	$ 1.423.500,00	86254808 - 88525283
10	JUAN ALVAO BARAJAS	1.032.360.394	Profesional jurídica	30%	$ 1.423.500,00	85941182
11	JHON DEYBERTH CASTELLANOS MONSALVE	1.095.842.374	Topógrafo	50%	$ 3.325.000,00	86151107
12	LAURA CATALINA HURTADO GUERRERO	1.002.582.185	Inspector interventoría	100%	$ 2.400.000,00	85974549 - 87338556

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del Software Integrado de Gestión dispuesto para tal fin o por medio del Coordinador MIPG. La impresión diferente a la publicada será considerada como documento no controlado.

ID	NOMBRE	Cédula	Cargo y/o oficio	Dedicación %	IBC	N° Planilla
13	JULIO ALBERTO SALAMANCA MESA	4.083.796	Cadenero 1	50%	$ 1.510.151,00	86137281
14	LUISA FERNANDA SILVA	1.002.328.905	Secretaria	100%	$ 2.400.000,00	85974549
15	DAVID LEONARDO PRIETO QUINTANA	1.193.029.287	Conductor 1	100%	$ 1.820.000,00	86002949

Para el periodo de cobro se realizaron los siguientes cambios de personal:

TRAZABILIDAD DE CAMBIO PERSONAL						
NOMBRE Y APELLIDOS PROPUESTO INICIALMENTE	N° IDENTIFICACIÓN	PROFESIÓN/ CARGO	NOMBRE Y APELLIDOS REEMPLAZO	N° IDENTIFICACIÓN	PROFESIÓN/ CARGO	FECHA Y PERIODO DEL CAMBIO
N/A						

7. Que el supervisor certifica que el contratista aportó a la entidad municipal las garantías de cumplimiento de conformidad a la cláusula de Garantías del contrato suscrito y que las mismas fueron aprobadas por la Entidad.

No. PÓLIZA	FECHA DEL AMPARO INICIAL	No. DEL ANEXO	FECHA DEL AMPARO ACTUALIZADA
No 65-44-101237486	12/02/2025	ANEXO 1 – CUMPLIMIENTO	31/12/2030
No 65-44-101237486	28/02/2025	ANEXO 3 – CUMPLIMIENTO	16/01/2031

8. La suscripción de la presente acta no exime al contratista de su responsabilidad y de las obligaciones a que hace referencia el contrato, y es procedente suscribir la presente acta parcial.

	SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA	
	ACTA PARCIAL CONSULTORIAS/ INTERVENTORÍAS	
CÓDIGO	**VERSIÓN**	**FECHA DE ELABORACIÓN**
SI-SUP-F-042	**02**	**19/09/2024**

Para constancia de la presente acta se firma por los que en ella intervinieron

CONSORCIO INTERVENTOR MONTERÍA
R.L Mauricio Fernando Prieto Sánchez

Firmado digitalmente por IRIS SPATH CAMAÑO

IRIS MARGARETH SPATH CAMAÑO
Secretaria de Infraestructura

Revisó: Khalil Petro – Contratista SIM
Kelly Arteaga – Contratista SIM

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del Software Integrado de Gestión dispuesto para tal fin o por medio del Coordinador MIPG. La impresión diferente a la publicada será considerada como documento no controlado.

	CONTRATO N° CMA-SIM-037-2024		VALOR DEL ACTA		ACTA PARCIAL N°02
	OBJETO:	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y JURÍDICA A LA PAVIMENTACIÓN DE VÍAS EN LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA.	FECHA DE AVANCE DEL CONTRATO DE INTERVENTORIA	2025-04-27	VALOR PRESENTE ACTA:
			%DE AVANCE DEL CONTRATO DE INTERVENTORIA: DEL PERIODO 10,00%	ACUMULADO 20,00%	$97.493.367,00
	CONTRATISTA: CONSORCIO INTERVENTOR MONTERÍA		VALOR CONTRACTUAL INTERVENTORIA:	$974.933.670,00	PERIODO DE COBRO
SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA	REPRESENTANTE LEGAL: MAURICIO FERNANDEZ PRIETO SANCHEZ		VALOR TOTAL EJECUCION INTERVENTORIA AL CORTE:	$ 194.986.734,00	28/03/2025 AL 27/04/2025
CÓDIGO: SI-SUP-043	FECHA DE INICIO: 28/02/2025		VALOR PAGADO ACTAS ANTERIORES INTERVENTORIA:	$97.493.367,00	FECHA PRESENTE ACTA:
ACTA PARCIAL DE INTERVENTORIA N°02	FECHA FINALIZACIÓN: 28/12/2025		VALOR PRESENTE ACTA No.02 DE INTERVENTORIA:	$97.493.367,00	11/08/2025
CONDICIONES ORIGINALES			CONDICIONES ACTUALIZADAS	PRESENTE ACTA N°01 04/08/2025	PRESENTE ACTA N°02 11/08/2025	ACUMULADO

CANT. (1)	CARGO / OFICIO	COSTOS DE PERSONAL (2)	PRIMA REGIONAL (3)	PARTICIPACIÓN (h-mes) (4)	VALOR PARCIAL (1)*(2)+(3)*(4) = (5)	CANT	PARTIC (h-mes)	VALOR	CANT	VALOR	CANT	VALOR	CANT	VALOR
	COSTOS DIRECTOS DE PERSONAL													
	PERSONAL PROFESIONAL				$284.271.000,00			$0,00		$ 28.427.100,00		$28.427.100,00		$56.854.200,00
1	Director de Interventoria	$ 7.225.000,00	$ -	5,00	$36.140.000,00	0	0,00	$0,00	10%	$3.614.000,00	10%	$3.614.000,00	20%	$7.228.000,00
1	Ing. Con Postgrado en Vias	$ 4.875.000,00	$ -	3,00	$14.625.000,00	0	0,00	$0,00	10%	$1.462.500,00	10%	$1.462.500,00	20%	$2.925.000,00
1	Profesional residente Interventoria	$ 3.614.000,00	$ -	10,00	$36.140.000,00	0	0,00	$0,00	10%	$3.614.000,00	10%	$3.614.000,00	20%	$7.228.000,00
1	Coralnador SG-SST	$ 3.614.000,00	$ -	10,00	$36.140.000,00	0	0,00	$0,00	10%	$3.614.000,00	10%	$3.614.000,00	20%	$7.228.000,00
1	Ing. Forestal	$ 3.614.000,00	$ -	3,00	$10.842.000,00	0	0,00	$0,00	10%	$1.084.200,00	10%	$1.084.200,00	20%	$2.168.400,00
1	Ing. Con Postgrado en el area Hidraulica	$ 4.875.000,00	$ -	3,00	$14.625.000,00	0	0,00	$0,00	10%	$1.462.500,00	10%	$1.462.500,00	20%	$2.925.000,00
1	Ing. Con Postgrado en el area de Geotecnia	$ 4.875.000,00	$ -	3,00	$14.625.000,00	0	0,00	$0,00	10%	$1.462.500,00	10%	$1.462.500,00	20%	$2.925.000,00
1	Trabajadora Social	$ 3.614.000,00	$ -	5,00	$18.070.000,00	0	0,00	$0,00	10%	$1.807.000,00	10%	$1.807.000,00	20%	$3.614.000,00
1	Contador	$ 3.614.000,00	$ -	3,00	$10.842.000,00	0	0,00	$0,00	10%	$1.084.200,00	10%	$1.084.200,00	20%	$2.168.400,00
1	Abogado	$ 3.614.000,00	$ -	3,00	$10.842.000,00	0	0,00	$0,00	10%	$1.084.200,00	10%	$1.084.200,00	20%	$2.168.400,00
	PERSONAL TÉCNICO													
1	Topógrafo	$ 2.860.000,00	$ -	5,00	$14.300.000,00	0	0,00	$0,00	10%	$1.430.000,00	10%	$1.430.000,00	20%	$2.860.000,00
1	Inspector	$ 2.353.000,00	$ -	10,00	$23.530.000,00	0	0,00	$0,00	10%	$2.353.000,00	10%	$2.353.000,00	20%	$4.706.000,00
	PERSONAL ADMINISTRATIVO													
1	Secretaria	$ 1.820.000,00	$ -	10,00	$18.200.000,00	0	0,00	$0,00	10%	$1.820.000,00	10%	$1.820.000,00	20%	$3.640.000,00
1	Conductor	$ 1.820.000,00	$ -	10,00	$18.200.000,00	0	0,00	$0,00	10%	$1.820.000,00	10%	$1.820.000,00	20%	$3.640.000,00
	PERSONAL AUXILIAR TÉCNICO													
1	Cadenero	$ 1.430.000,00	$ -	5,00	$7.150.000,00	0	0,00	$0,00	10%	$715.000,00	10%	$715.000,00	20%	$1.430.000,00
	OTROS COSTOS													
	SUBTOTAL COSTOS DE PERSONAL = SUMATORIA (5) = (6)				$284.271.000,00			$0,00		$28.427.100,00		$28.427.100,00		$56.854.200,00
	FACTOR MULTIPLICADOR (7)				2,16			0,00		2,16		2,16		2,16
	SUBTOTAL COSTOS DE PERSONAL = (6) * (7)				$614.025.360,00			$0,00		$61.402.536,00		$61.402.536,00		$122.805.072,00
CANT. (8)	CONCEPTO	UNIDAD	COSTO ($) (9)	UTILIZACIÓN (10)	VALOR PARCIAL = (8) * (9) * (10) = 11	CANT		VALOR	CANT	VALOR	CANT	VALOR	CANT	VALOR
	COSTOS DE ALQUILER DE EQUIPOS Y OFICINA													
1	Camioneta o Campero de mas de 2000 c.c (Incluye peajes y Combustible) El modelo del vehiculo ofrecido deberá corresponder a modelos 2005 a 2015	Mes	$7.000.000,00	10,00	$70.000.000,00	0	0,00	$0,00	10%	$7.000.000,00	10%	$7.000.000,00	20%	$14.000.000,00
1	Equipo completo de topografia	Según comprobante por mes	$4.000.000,00	5,00	$20.000.000,00	0	0,00	$0,00	10%	$2.000.000,00	10%	$2.000.000,00	20%	$4.000.000,00
1	Ensayos de laboratorio de suelos, pavimentos y concretos completo	Según comprobante por mes	$1.500.000,00	10,00	$15.000.000,00	0	0,00	$0,00	10%	$1.500.000,00	10%	$1.500.000,00	20%	$3.000.000,00
1	Oficina/Campamento (incluye dotación y sevicios públicos)	Según comprobante por mes	$3.314.156,87	10,00	$33.141.569,00	0	0,00	$0,00	10%	$3.314.156,90	10%	$3.314.156,90	20%	$6.628.313,80
	TOTAL EQUIPOS				$138.141.569,00			$0,00		$13.814.156,90		$13.814.156,90		$27.628.313,80
	OTROS COSTOS													
1	Comunicaciones (telefonia fija y/o celular, fax,correo, internet, etc)	Según comprobante por mes	$450.000,00	10,00	$4.500.000,00	0	0,00	$0,00	10%	$450.000,00	10%	$450.000,00	20%	$900.000,00
1	Edición de informes, Videos, reproducción de documentos, planos, fotografias,etc	Según comprobante por mes	$500.000,00	10,00	$5.000.000,00	0	0,00	$0,00	10%	$500.000,00	10%	$500.000,00	20%	$1.000.000,00
	OTROS COSTOS (CEN)				$9.500.000,00			$0,00		$950.000,00		$950.000,00		$1.900.000,00
	SUBTOTAL CP+CE+CN				$761.666.929,00			$0,00		$76.166.692,90		$76.166.692,90		$152.333.385,80
5	COSTOS IMPUESTOS Y LEGALIZACIONES													
	Impuestos RET. ICA POR SERV. 1%			1,00%	$7.616.668,00			$0,00		$761.666,93		$761.666,93		$1.523.333,86

	CONTRATO N° CMA-SIM-037-2024		VALOR DEL ACTA		ACTA PARCIAL N°02
	OBJETO:	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y JURÍDICA A LA PAVIMENTACIÓN DE VÍAS EN LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA.	FECHA DE AVANCE DEL CONTRATO DE INTERVENTORIA	2025-04-27	VALOR PRESENTE ACTA:
			% DE AVANCE DEL CONTRATO DE INTERVENTORIA: DEL PERIODO 10,00% ACUMULADO 20,00%		$97.493.367,00
	CONTRATISTA: CONSORCIO INTERVENTOR MONTERÍA		VALOR CONTRACTUAL INTERVENTORIA:	$974.933.670,00	PERIODO DE COBRO
SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA	REPRESENTANTE LEGAL: MAURICIO FERNANDEZ PRIETO SANCHEZ		VALOR TOTAL EJECUCION INTERVENTORIA AL CORTE:	$ 194.986.734,00	28/03/2025 AL 27/04/2025
CÓDIGO: SI-SUP-043	FECHA DE INICIO: 28/02/2025		VALOR PAGADO ACTAS ANTERIORES INTERVENTORIA:	$97.493.367,00	FECHA PRESENTE ACTA:
ACTA PARCIAL DE INTERVENTORIA N°02	FECHA FINALIZACIÓN: 28/12/2025		VALOR PRESENTE ACTA No.02 DE INTERVENTORIA:	$97.493.367,00	11/08/2025

	CONDICIONES ORIGINALES			CONDICIONES ACTUALIZADAS	PRESENTE ACTA N°01 04/08/2025		PRESENTE ACTA N°02 11/08/2025		ACUMULADO	
	Impuestos PRO UNIVERSIDAD 2%	2,00%	$15.233.339,00		$0,00		$1.523.333,66		$1.523.333,66	$3.046.667,72
	Impuestos PROCULTURA 1%	1,00%	$7.616.669,00		$0,00		$761.666,93		$761.666,93	$1.523.333,86
	Impuestos JUSTICIA FAMILIAR 2%	2,00%	$15.233.339,00		$0,00		$1.523.333,66		$1.523.333,66	$3.046.667,72
	Impuestos ADULTO MAYOR 2% (si el valor supera 3.850 UVT $183.286.200)	2,00%	$15.233.339,00		$0,00		$1.523.333,66		$1.523.333,66	$3.046.667,72
	Impuestos TASA DEPORTE 1%	1,00%	$7.616.669,00		$0,00		$761.666,93		$761.666,93	$1.523.333,86
6	COSTOS DE LEGALIZACION + CP + CE + CN		$830.216.953,00		$0,00		$83.021.695,00		$83.021.695,00	$166.043.390,00
	IVA	19,00%	$144.716.717,00	19,00%	$0,00	19,00%	$14.471.672,00	19,00%	$14.471.672,00	19,00% $28.943.344,00
	VALOR TOTAL		$974.933.670,00		$0,00		$97.493.367,00		$97.493.367,00	$194.986.734,00

NETO A PAGAR PRESENTE ACTA	$97.493.367,00

Con la suscripción de la presente acta el Supervisor del contrato de interventoria manifiesta bajo la gravedad de juramento que los costos relacionados corresponden a los causados y pagados realmente por el Consorcio

Para constancia de lo anterior firman la presente acta de recibo, los que en ella intervinieron,

TOTAL NETO A PAGAR: $ 97.493.367,00

SON: NOVENTA Y SIETE MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE.

Firmado digitalmente por IRIS SPATH CAMAÑO

IRIS M. SPATH CAMAÑO
SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA
MUNICIPIO DE MONTERIA

CONSORCIO INTERVENTOR MONTERÍA
RL MAURICIO FERNANDO PRIETO SANCHEZ
CONTRATISTA

CMA-SIM-037-2024

FORMATO 2 — CONFORMACIÓN DE PROPONENTE PLURAL

FORMATO 2A — DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE CONSORCIO

Señores
MUNICIPIO DE MONTERÍA
Ciudad

REFERENCIA: Proceso de Contratación CMA-SIM-037-2024

Objeto:
"INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y JURÍDICA A LA PAVIMENTACIÓN DE VÍAS EN LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

Estimados señores:

Los suscritos, **MAURICIO FERNANDO PRIETO SÁNCHEZ** y **CARLOS ENRIQUE BARRAGÁN MEDINA** debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de **BRAIN INGENIERIA VIAL SAS E INPROTEKTO LIMITADA**, respectivamente, manifestamos por medio de este documento que hemos convenido asociarnos en Consorcio para participar en el Proceso de Contratación y, por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. El Consorcio está integrado por los siguientes miembros:

Nombre del integrante	Compromiso (%) (1)
INPROTEKTO LIMITADA NIT. 800.032.486-5	50%
BRAIN INGENIERÍA VIAL S.A.S. NIT. 900.779.202-1	50%

(1) El total de la columna, es decir la suma de los porcentajes de compromiso de los integrantes, debe ser igual al 100%.

2. El Consorcio se denomina CONSORCIO INTERVENTOR MONTERIA.

3. El objeto del Consorcio es "INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y JURÍDICA A LA PAVIMENTACIÓN DE VÍAS EN LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

4. La duración de este Consorcio es: la duración del contrato y un año más.

5. El representante del Consorcio es **MAURICIO FERNANDO PRIETO SANCHEZ** identificado con la C. C. 1.049.625.075 de Tunja, quien está expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación del contrato, firmarlo y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.

6. El representante suplente del Consorcio es: **CARLOS ENRIQUE BARRAGAN MEDINA**, identificado con C. C. 19.146.763 de Bogotá, quien está expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación del contrato, firmarlo y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.

7. El señor **MAURICIO FERNANDO PRIETO SÁNCHEZ** acepta su nombramiento como representante legal del CONSORCIO INTERVENTOR MONTERIA.

8. En caso de resultar adjudicatario, la facturación la realizará: CONSORCIO INTERVENTOR MONTERIA.

9. El domicilio del Consorcio es:

Dirección de correo	Carrera 5#9-26 sur Torre 2 Oficina 209
Dirección electrónica	comercial@brainingenieria.com
Teléfono	3176574703
Ciudad	Cajicá, Cundinamarca

En constancia, se firma en Cajicá, a los 07 días del mes de enero de 2025.

MAURICIO FERNANDO PRIETO SÁNCHEZ
C.C. 1.049.625.075 DE TUNJA
RL. BRAIN INGENIERÍA VIAL S.A.S

CARLOS ENRIQUE BARRAGÁN MEDINA
C.C. 19.146.763 DE BOGOTÁ D.C.
RL. INPROTEKTO LTDA.

MAURICIO FERNANDO PRIETO SÁNCHEZ
C.C. 1.049.625.075 DE TUNJA
RL. CONSORCIO INTERVENTOR MONTERIA

CARLOS ENRIQUE BARRAGÁN MEDINA
C.C. 19.146.763 DE BOGOTÁ D.C.
RL. S. CONSORCIO INTERVENTOR MONTERIA