ACTA PARCIAL Y/O FINAL

1. DESCRIPCION GENERAL

CLASE DE ACTA:	FINAL: _____ PARCIAL: ___X___ No.:____1____				
X_ CONTRATO DE:	INTEVENTORIA	Nº:	970	AÑO:	2024
___ CONVENIO DE:					

CONTRATANTE:	DEPARTAMENTO DEL HUILA - SECRETARIA DE VIAS E INFRAESTRUCTURA			
CONTRATISTA O CONVINIENTE:	NOMBRE O RAZON SOCIAL:	GNG PROYECTOS S.A.S.		
	NIT O CC:	901.477.828-7		
	DIRECCIÒN:	CARRERA 49 # 104B-49	TEL:	3173675 154
	CIUDAD:	BARRANQUILLA		
	REPRESENTANTE LEGAL:	JORGE GOMEZ FALLA		
	CC:	72.007.216		
OBJETO:	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURÍDICA, CONTABLE Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA CUYO OBJETO ES MEJORAMIENTO DE LA RED VIAL URBANA MEDIANTE LA CONSTRUCCIÓN DE PAVIMENTO RIGIDO, EN LOS MUNICIPIOS DE EL AGRADO, GARZON, GIGANTE, GUADALUPE Y SUAZA, DEPARTAMENTO DEL HUILA.			
REGISTRO PRESUPUESTAL:	No. 6024 FECHA (dd/mm/aa): 2024/07/08			
CUENTA BANCARIA	No. 69900000830 Banco. _BANCOLOMBIA_ Tipo de Cuenta: AHORROS			
VALOR INICIAL (CONTRATISTA):	$ 311.926.285.54 M/cte			
	Valor en Letras: TRESCIENTOS ONCE MILLONES NOVECIENTOS VEINTISEIS MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS CON CINCUENTA Y CUATRO CENTAVOS M/cte			
APORTANTE O CONVINIENTE: (Efectivo – Especie):	$			
	Valor en Letras:			
	$			
	Valor en Letras:			
	$			
	Valor en Letras:			
VALOR ADICIONAL	Nº1	$		
	Nº2	$		
	Nº3	$		
VALOR TOTAL	$ 311.926.285.54 M/cte			

PLAZO INICIAL:	OCHO (8) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO Y EN TODO CASO HASTA LA LIQUIDACION DEL CONTRATO.		
PLAZO ADICIONAL:	**Nº1**		
	Nº2		
	Nº3		
PLAZO TOTAL:	OCHO (8) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO Y EN TODO CASO HASTA LA LIQUIDACION DEL CONTRATO.		
FECHA DE INICIO: (dd/mm/aa)	29 DE JULIO DE 2024		
FECHA DE SUSPENSIÒN Y REINICIACIÒN: (dd/mm/aa)	**Nº1**	**SUSPENSIÒN**	
		REINICIACIÒN	
	Nº2	**SUSPENSIÒN**	
		REINICIACIÒN	
	Nº3	**SUSPENSIÒN**	
		REINICIACIÒN	
	Nº4	**SUSPENSIÒN**	
		REINICIACIÒN	
FECHA DE TERMINACIÒN: (dd/mm/aa)	29 DE MARZO DE 2025		
FECHA DE LA PRESENTE ACTA: (dd/mm/aa)	12 DE DICIEMBRE DE 2024		
PERIODO QUE COMPRENDE LA PRESENTE ACTA: (dd/mm/aa)	DEL 29 DE JULIO AL 31 DE OCTUBRE DE 2024		
PRESENTES HOY:	NOMBRE:	ALVARO LIS ROJAS	
	EN CALIDAD DE:	SUPERVISOR CONTRATO DE INTERVENTORIA	
	NOMBRE:	JORGE GOMEZ FALLA	
	EN CALIDAD DE:	R.L. GNG PROYECTOS S.A.S - INTERVENTORIA	
	NOMBRE:	ANDRES CAMILO CABRERA LEIVA	
	EN CALIDAD DE:	SECRETARIO DE VÍAS E INFRAESTRUCTURA	

2. ACTAS

DESCRIPCIÒN	FECHA	VALOR ACTA	VALOR DEL (CONTRATO O CONVENIO)	SALDO
1. VALOR INICIAL DEL CONTRATO	25/06/2024		$ 311.926.285.54	
2. ACTA PARCIAL No. 1 POR AVANCE DE OBRA DEL 26.17% RECIBIDO.	12/12/2024	$ 81.631.109		$ 230.295.176,54
TOTAL		**$ 81.631.109**	**$ 311.926.285.54**	**$ 230.295.176,54**

3. CUMPLIMIENTO (PAGOS A SALUD, PENSIÒN, RIESGOS Y PARAFISCALES)

Que el señor(a) GNG PROYECTOS S.A.S. en calidad de contratista, se encuentra al día en el pago de los aportes en salud, pensión y ARL, según planillas No. 81300560, 81300622 Y 81300567 del mes de OCTUBRE DE 2024, 80603297, 80606766 y 80603304 del mes de SEPTIEMBRE DE 2024, 79769152, 80448670 y 79769178 del mes de AGOSTO DE 2024. con los siguientes valores:

OCTUBRE

PLANILLA 81300560

Ingreso Base de Cotización (40%)	Tipo de Aportes		Valor
$ 5.900.000	Salud	12,5%	$ 236.900
	Pensión	16 %	$ 947.500
	ARL	0,522%	$ 244.200

PLANILLA 81300622

Ingreso Base de Cotización (40%)	Tipo de Aportes		Valor
$ 15.143.000	Salud	12,5%	$ 609.000
	Pensión	16 %	$ 2.435.100
	ARL	0,522%	$ 1.059.500

PLANILLA 81300567

Ingreso Base de Cotización (40%)	Tipo de Aportes		Valor
$ 2.650.000	Salud	12,5%	$ 106.400
	Pensión	16 %	$ 425.600
	ARL	0,522%	$ 185.200

SEPTIEMBRE

PLANILLA 80603297

Ingreso Base de Cotización (40%)	Tipo de Aportes		Valor
$ 7.200.000	Salud	12,5%	$ 289.700
	Pensión	16 %	$ 1.158.700
	ARL	0,522%	$ 251.600

PLANILLA 80606766

Ingreso Base de Cotización (40%)	Tipo de Aportes		Valor
$ 15.143.000	Salud	12,5%	$ 612.100
	Pensión	16 %	$ 2.447.300
	ARL	0,522%	$ 1.064.800

PLANILLA 80603304

Ingreso Base de Cotización (40%)	Tipo de Aportes		Valor
$ 2.650.000	Salud	12,5%	$ 107.200
	Pensión	16 %	$ 428.600
	ARL	0,522%	$ 186.500

AGOSTO

PLANILLA 79769152

Ingreso Base de Cotización (40%)	Tipo de Aportes		Valor
$ 7.200.000	Salud	12,5%	$ 291.800
	Pensión	16 %	$ 1.166.400
	ARL	0,522%	$ 253.300

PLANILLA 80448670

Ingreso Base de Cotización (40%)	Tipo de Aportes		Valor
$ 9.475.000	Salud	12,5%	$ 384.800
	Pensión	16 %	$ 1.538.400
	ARL	0,522%	$ 669.300

PLANILLA 79769178

Ingreso Base de Cotización (40%)	Tipo de Aportes		Valor
$ 2.650.000	Salud	12,5%	$ 107.400
	Pensión	16 %	$ 429.600
	ARL	0,522%	$ 187.000

CERTIFICACION DEL REVISOR FISCAL:	Fecha de elaboración (dd/mm/aa):
	Quien suscribe: __NO APLICA_____

4. RECIBO A SATISFACCIÒN (POR PARTE DE LA INTERVENTORIA O SUPERVISIÒN)

1. El contrato arriba descrito se viene desarrollando de conformidad con lo pactado en el mismo, en el cual se efectuaron las actividades objeto del contrato.
2. Que en ejecución del contrato se autorizan los siguientes pagos: Acta Parcial No.1 por valor de ochenta y un millones seiscientos treinta y un mil ciento nueve pesos ($81.631.109), sin amortizar anticipo, el valor a amortizar del anticipo es veinte cuatro millones cuatrocientos ochenta y nueve mil trescientos treinta y dos pesos con sesenta y ocho centavos ($24.489.332,68), Una vez amortizado el anticipo el valor neto a pagar es de CINCUENTA Y SIETE MILLONES CIENTO CUARENTA Y UN MIL SETESCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON TREINTA Y DOS CENTAVOS ($57.141.776,32).
3. Que las partes contratantes se encuentran cumpliendo con lo pactado, por lo que de común acuerdo imparten la aprobación a la presente acta parcial.

ANDRES CAMILO CABRERA LEIVA
SECRETARIO DE VÍAS E INFRAESTRUCTURA

JORGE GOMEZ FALLA
Firmado digitalmente por JORGE GOMEZ FALLA
Fecha: 2024.12.12 12:41:16 -05'00'

JORGE GOMEZ FALLA
R.L. GNG PROYECTOS S.A.S.
(CONTRATISTA INTERVENTORIA)

ALVARO LIS ROJAS
(SUPERVISOR)

DIAN

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764081090742

(415)7707212489984(8020) 001876408109074 2

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
9 0 1 4 7 7 8 2 8	7				

11. Razón social
GNG PROYECTOS S.A.S.

12. Dirección seccional
Impuestos de Bogotá

Cód. 3 2

24. Dirección
CR 49 104 B 49

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Bogotá D.C.	Bogotá, D.C.

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 000165 del 01/11/2023, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos, en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el tramite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

El formato oficial 1876 Autorización numeración de facturación es único e intransferible, solo surte efecto durante la vigencia para el titular del mismo, por ende, su custodia y divulgación es exclusiva responsabilidad del facturador. El uso no autorizado del formato o su adulteración puede tener consecuencias de tipo penal.

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del solicitante

Firma del funcionario autorizado

DIAN
2024-10-07 / 11:12:09 AM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia
990. Lugar administrativo SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOLUCI
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

1001. Apellidos y nombres GOMEZ FALLA JORGE
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identiflcación 72007216 1004. DV 8
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización GNG PROYECTOS S.A.S.

997. Fecha formalización 2 0 2 4 - 1 0 - 0 7 / 1 1 : 1 2 : 0 9

AUTORIZADO

DIAN

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764081090742

(415)7707212489984(8020) 001876408109074 2

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
9 0 1 4 7 7 8 2 8	7				

11. Razón social

GNG PROYECTOS S.A.S.

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
1	GNG PROYECTOS S.A.S. CR 49 104 B 49	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	FE	1	100	24	AUTORIZACIÓN	1
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO

Certificación
Bancaria

Fecha: **14 de noviembre de 2024**

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que la empresa **GNG PROYECTOS SAS,** identificado con **NIT** No **901477828** denominada **GNG PROYECTOS SAS BIC**, a la fecha **11/14/2024**, presenta la siguiente información:

TIPO DE CUENTA	CUENTA	FECHAAPERT	ESTADO	NOMBRE_SUCURSAL	NUMERO_DE_SUCURSAL
CUENTA AHORROS	**69900000830**	**05/06/2021 (M/D/A)**	**ACTIVA**	**CALLE 100**	**699**

Quedamos a su disposición, por eso en caso de requerir ampliar la anterior información podrá comunicarse con su comercial o gerenciado, en el momento que lo estime conveniente.

Atentamente,



Elizabeth Rivero Jimenez

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

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

Bancolombia

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo, **JORGE GOMEZ FALLA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 72.007.216 de Barranquilla, en mi condición de Representante Legal Suplente de **GNG PROYECTOS S.A.S.** identificada con Nit. 901477828-7, certifico que durante los últimos seis (06) meses, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá D.C., al veintisiete (27) día del mes de noviembre de 2024.

FIRMA_____
JORGE GOMEZ FALLA
C.C. 72.007.216

GNG PROYECTOS S.A.S.
NIT: 901477828 - 7

Bogotá, D.C. Cra 49 # 104B-49
Teléfono 7122685
Correo Electrónico asistente.contable.gng@gmail.com

Factura Electrónica de Venta

FE 3

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764081090742 que habilita desde FE 1 hasta FE 100. Vence 07/10/2026.

Somos Responsables de IVA, No somos Agentes de Retención de IVA. No somos Grandes Contribuyentes, Actividad Económica ICA

Cliente: DEPARTAMENTO DEL HUILA			**NIT:** 800103913 - 4
Dirección: CALLE 8 CARRERA 4	**Ciudad:** Neiva	**Teléfono:** 3770600	
Fecha: 24/12/2024	**Vencimiento:** 24/01/2025	**Forma de Pago:** Crédito	
Vendedor: GNG PROYECTOS SAS			
Por Concepto de:			
FACTURA DE VENTA			

GNG PROYECTOS S.A.S.
NIT: 901477828 - 7

Factura Electrónica de Venta

FE 3

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764081090742 que habilita desde FE 1 hasta FE 100. Vence 07/10/2026.

Somos Responsables de IVA, No somos Agentes de Retención de IVA. No somos Grandes Contribuyentes, Actividad Económica ICA

Bogotá, D.C. Cra 49 # 104B-49
Teléfono 7122685
Correo Electrónico asistente.contable.gng@gmail.com

Item	Código	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Unitario	% Dscto	IVA %	IVA Valor	Total
1	00001	- - ACTA PARCIAL No. 1 DEL CONTRATO DE INTERVENTORIA 970 /2024 POR AVANCE DE OBRA DEL 26.17% RECIBIDO Y APROBADO OBJ INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURÍDICA, CONTABLE Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA CUYO OBJETO ES MEJORAMIENTO DE LA RED VIAL URBANA MEDIANTE LA CONSTRUCCIÓN DE PAVIMENTO RIGIDO, EN LOS MUNICIPIOS DE EL AGRADO, GARZON, GIGANTE, GUADALUPE Y SUAZA, DEPARTAMENTO DEL HUILA	und	1	68.597.571	0	19	13.033.538	68.597.571

Valor en Letras

OCHENTA Y UN MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y UN MIL CIENTO NUEVE PESOS

FAVOR REALIZAR PAGO A CUENTA DE AHORROS # 699-000008-30 DE BANCOLOMBIA

AMORTIZACIÓN: $24.489.332,68

TOTAL LINEAS O ITEMS	1
SUBTOTAL	**$ 68.597.571**
DESCUENTO	$ 0
IVA	$ 13.033.538
TOTAL OPERACION	$ 81.631.109
RETEFUENTE	$ 0
RETEIVA	$ 0
RETEICA	$ 0
TOTAL DOCUMENTO	**$ 81.631.109**

Recibido Por _____

Firma Responsable _____

Representación gráfica de la factura de venta electrónica

Fecha y Hora de Generación:2024-12-24 10:44:01

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)

cufe: 0a73018af4d29475c1dd700a13d2a8f92af95f262c4b05103c72f90ee9d113fb5c94c7fb8847b70ce371d445ac75534b

GOBERNACION DEL HUILA	SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	Código : SHA-C038-P714-F5
Fecha Aprobación: 15 febrero de 2024	FORMATO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA	Version: 1
		Pagina 1 de 1

NOMBRE CONTRATISTA - PERSONA NATURAL | Identificación: NIT [ ] C.C. [ ] No.

Dirección: _____ Teléfono: _____

Teléfono: _____ Profesión: _____

Correo Electrónico: _____ Nacionalidad: _____

RAZON SOCIAL - PERSONA JURIDICA **GNG PROYECTOS SAS** NIT: **901,477,828-7**

Dirección: **CRA 5 6 28 OF 805 TO B** Correo Electrónico: _____

Teléfono: **6088711692** TIPO DE CAPITAL: Privado [ ] Público [x] Mixto [ ]

Organización Empresarial: LTDA [ ] S.A. [ ] OTRA [ ] CUAL **SAS**

Actividad Económica CIIU **7112**

DATOS REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: **JORGE GOMEZ FALLA** C.C **72,007,216**

Tipo Representante Legal **DIRECTA** Teléfono: **601 7126685**

Email: contabilidad@gng.com.co Dirección: **CRA 49 N°104B 49**

CLASIFICACION DE SUJETOS

1. IMPUESTO A LA RENTA Y COMPLEMENTARIOS

DECLARANTE [x] NO DECLARANTE [ ] REGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL [ ]

REGIMEN SIMPLE [ ] AUTORRETENEDOR [ ] NO RESIDENTE [ ]

2. IMPUESTO A LAS VENTAS (IVA)

a) Clasificación: Responsable [x] / No Responsable [ ] / Gran Contribuyente [ ]

b) No Responsables: Servicio Excluído [ ] Bienes Excluídos [ ]

3. IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO (ICA)

a) Clasificación: Responsable [x] / No Responsable [ ] / Regimen Simple [ ]

b) A cual municipio va a declarar los ingresos derivados del contrato suscrito con el Departamento del Huila : **Gigante, Garzón, Agrado, Suaza y Guadalupe, departamento del Huila**

c) Numero de Contrato 970 de 2024

d) Codigo a declarar según CIIU _____ e) Tarifa a declarar: **1x1000-1x1000-7x1000-10x1000-8x1000**

Declaro bajo la gravedad de juramento que los datos aquí plasmados corresponden a la situación tributaria actual como contratista persona natural.

Firma
Nombre: JORGE GOMEZ FALLA

Declaro bajo la gravedad de juramento que los datos aquí plasmados corresponden a la situación tributaria actual como persona jurídica

Representante Legal:

Firma
Nombre: JORGE GOMEZ FALLA

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
FIRMA			
NOMBRE			
CARGO			

GNG_GH_970_2024_039

Bogota, 19 de diciembre de 2024

Señores:
GOBERNACION DEL HUILA
ALVARO LIS
Supervisor Encargado
secretario.vias@huila.gov.co
Edificio Gobernación, Calle 8, Carrera 4 Esquina.
Neiva - Huila

REF: CONTRATO 970 DE 2024: OBJETO ES INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURÍDICA, CONTABLE Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA CUYO OBJETO ES MEJORAMIENTO DE LA RED VIAL URBANA MEDIANTE LA CONSTRUCCIÓN DE PAVIMENTO RIGIDO, EN LOS MUNICIPIOS DE EL AGRADO, GARZON, GIGANTE, GUADALUPE Y SUAZA, DEPARTAMENTO DEL HUILA

ASUNTO: INFORME DE INVERSIÓN Y EJECUCIÓN COSTOS DE ADMINISTRACIÓN ACTA PARCIAL No. 1.

Cordial saludo,

Dando cumplimiento a las obligaciones contractuales adquiridas como interventoría del contrato de obra No. 010 de 2024, GNG PROYECTOS SAS, se permite dar a conocer la relación de los gastos en los que se ha incurrido por el concepto de administración, costos que fueron contemplados mediante el acta parcial de interventoría No. 1, por un valor de OCHENTA Y UN MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y UN MIL CIENTO NUEVE PESOS ($81.631.109)**.** Cabe resaltar que el acta en relación comprende el periodo de ejecución de la interventoría entre el 29 de julio de 2024 al 31 de octubre de 2024.

Aclaramos de la siguiente información que los salarios ofertados en el presupuesto del contrato de interventoría en algunos casos son menores a los que realmente se pagan, y se demuestran en este informe los valores correspondientes al acta parcial 1.

1. **RELACIÓN DE GASTOS AGOSTO DE 2024.**

PERSONAL PROFESIONAL.						
ITEM	**CARGO**	**SALARIO OFERTADO**	**DEDICACIÓN**	**NOMBRE**	**DÍAS**	**SALARIO PAGADO**
1	Director de Interventoría	**$ 5.000.000**	**30%**	Diego Ernesto Martin López	**9**	**2.650.0000**
2	Residente de Interventoría	**$ 4.000.000**	100%	Hugo Ferney Martin López	**30**	**4.000.000**
3	Residente Ambiental de Interventoría	**$ 4.500.000**	35%	María Alejandre Rodríguez Meléndez	**11**	**1.737.000**
4	Especialista en geotecnia	**$ 4.500.000**	20%	Jorge Gómez Falla	**6**	**$1.000.000**

5	Especialista en vías y pavimentos	**$ 4.500.000**	20%	Jorge Gómez Falla	**6**	**$1.000.000**
6	Ingeniero Auxiliar	**$2.000.000**	50%	Adriana Vanesa Diaz	**15**	**$1.462.000**
6	topógrafo	**$2.000.000**	50%	Rodolfo Castro Ortegón	**15**	**$1.462.000**
7	Cadenero	**$1.160.000**	50%	Juan Gabriel Páez Fandiño	**15**	**$731.000**
PERSONAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO.						
1	Conductor	**$1.200.000**	100%	Johan Fabian Arias Moyano	**30**	**$1.462.000**
TOTAL, COSTOS DE PERSONAL MES AGOSTO DE 2024						**$15.504.000**

2. OTROS COSTOS DIRECTOS.

OTROS COSTOS DIRECTOS.			
CANTIDAD	CONCEPTO	COSTO	VALOR
1	Equipos de Topografía	$ 1.088.290,13	$ 1.088.290,13
2	Vehículo campero o camioneta. Incluye operación y mantenimiento.	$ 2.500.000	$ 2.500.000
3	Ensayos de laboratorio de suelos, pavimentos y concretos completo	$ 500.000	$ 500.000
4	Edición de informes (papelería, reproducciòn de documentos, planos, fotografías, etc)	$ 229.000	$ 229.000
5	Comunicaciones (telefonía fija y/o celular, correo, internet, etc)	$ 150.000	$ 150.000
TOTAL OTROS COSTOS DIRECTOS			4.467.290,13

3. PAGOS SEGURIDAD SOCIAL.

MES	**No. PLANILLA**	**PAGO**
AGOSTO	79769152	$ 2.003.200
AGOSTO	**80448670**	**$ 2.977.200**
AGOSTO	**79769178**	**$ 831.400**
TOTAL		**$ 5.811.800**

4. GASTOS DE IMPUESTOS PUBLICACION Y POLIZAS

CONCEPTO	**VALOR TOTAL**
Impuesto publicación	**$ 10.724.200**
Póliza Cumplimiento	**$ 1.373.012**
Póliza RCE	**$ 531.098**
TOTAL	**$ 12.628.310**

5. GASTOS DEL FACTOR MULTIPLICADOR

CONCEPTO	VALOR TOTAL
Provisión Prestaciones sociales, Cesantías, Vacaciones, Dotación.	**$ 2.635.680**
Alquiler, equipos de cómputo, oficina, servicios públicos, mensajería.	**$ 1.000.000**
Costos de capital de trabajo	**$ 1.152.342**
Honorarios	**$ 2.325.600**
TOTAL	**$ 7.113.622**

6. RELACIÓN GASTOS ADMINISTRATIVOS AGOSTO.

CONCEPTO	VALOR TOTAL
Pagos de salarios (Agosto 2024)	**$15.504.000**
Gastos directos	**$4.467.290,13**
Pago seguridad social	**$ 5.811.800**
Gastos de impuestos publicación y pólizas	**$ 12.628.310**
GASTOS DEL FACTOR MULTIPLICADOR	**$ 7.113.622**
TOTAL	**$ 45.525.022**

7. RELACIÓN DE GASTOS SEPTIEMBRE DE 2024.

PERSONAL PROFESIONAL.						
ITEM	**CARGO**	**SALARIO OFERTADO**	**DEDICACIÓN**	**NOMBRE**	**DÍAS**	**SALARIO PAGADO**
1	Director de Interventoría	**$ 5.000.000**	**30%**	Diego Ernesto Martin López	**9**	**2.650.0000**
2	Residente de Interventoría	**$ 4.000.000**	100%	Hugo Ferney Martin López	**30**	**4.000.000**
3	Residente Ambiental de Interventoría	**$ 4.500.000**	35%	María Alejandre Rodríguez Meléndez	**11**	**1.737.000**
4	Especialista en geotecnia	**$ 4.500.000**	20%	Jorge Gómez Falla	**6**	**$1.000.000**
5	Especialista en vías y pavimentos	**$ 4.500.000**	20%	Jorge Gómez Falla	**6**	**$1.000.000**
6	Ingeniero Auxiliar	**$2.000.000**	50%	Adriana Vanesa Diaz	**15**	**$1.462.000**
6	topógrafo	**$2.000.000**	50%	Rodolfo Castro Ortegón	**15**	**$1.462.000**
7	Cadenero	**$1.160.000**	50%	Juan Gabriel Páez Fandiño	**15**	**$731.000**
PERSONAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO.						
1	Conductor	**$1.200.000**	100%	Johan Fabian Arias Moyano	**30**	**$1.462.000**
2	Secretaria	**$1.160.000**	49%	Marelys Maria Castro	**15**	**1.260.900,83**
TOTAL, COSTOS DE PERSONAL MES SEPTIEMBRE DE 2024						**16.764.901**

8. OTROS COSTOS DIRECTOS.

OTROS COSTOS DIRECTOS.			
CANTIDAD	CONCEPTO	COSTO	VALOR
1	Equipos de Topografía	$ 1.088.290,13	$ 1.088.290,13
2	Vehículo campero o camioneta. Incluye operación y mantenimiento.	$ 2.500.000	$ 2.500.000
3	Ensayos de laboratorio de suelos, pavimentos y concretos completo	$ 500.000	$ 500.000
4	Edición de informes (papelería, reproducción de documentos, planos, fotografías, etc.)	$ 229.000	$ 229.000
5	Comunicaciones (telefonía fija y/o celular, correo, internet, etc)	$ 150.000	$ 150.000
TOTAL OTROS COSTOS DIRECTOS			4.467.290,13

9. PAGOS SEGURIDAD SOCIAL.

MES	No. PLANILLA	PAGO
SEPTIEMBRE	80603297	$ 1.989.700
SEPTIEMBRE	**80606766**	**$ 4.736.200**
SEPTIEMBRE	**80603304**	**$ 829.500**
TOTAL		**$ 5.811.800**

10. GASTOS DEL FACTOR MULTIPLICADOR

CONCEPTO	VALOR TOTAL
Provisión Prestaciones sociales, Cesantías, Vacaciones, Dotación.	$ 2.850.033
Alquiler, equipos de cómputo, oficina, servicios públicos, mensajería.	$ 1.000.000
Costos de capital de trabajo	$ 3.189.228
Honorarios	$ 279.235
TOTAL	**$ 7.318.496**

11. RELACIÓN GASTOS ADMINISTRATIVOS AGOSTO.

CONCEPTO	VALOR TOTAL
Pagos de salarios (Agosto 2024)	**$ 16.764.901**
Gastos directos	**$ 4.467.290,13**
Pago seguridad social	**$ 7.555.400**
Gastos de impuestos publicación y pólizas	**$ 0**
GASTOS DEL FACTOR MULTIPLICADOR	**$ 7.318.496**
TOTAL	**$ 36.106.087**

RESUMEN GASTOS ADMINISTRATIVOS ACTA PARCIAL 1.

CONCEPTO	VALOR TOTAL
RELACION DE GASTOS AGOSTO DE 2024	**$ 45.525.022**
RELACION DE GASTOS SEPTIEMBRE 2024	**$ 36.106.087**
TOTAL	**$81.631.109**

En resumen, la totalidad de los gastos relacionados con la administración del proyecto de interventoría relacionado en referencia, para el periodo correspondiente al acta parcial No.1 son de OCHENTA Y UN MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y UN MIL CIENTO NUEVE PESOS ($81.631.109).

De acuerdo con lo expuesto anteriormente, esta interventoría se permite dar a conocer a la Gobernación del Departamento del Huila, la discriminación de cada uno de los gastos por concepto de administración, para el contrato No. 970 de 2024, cuyo objeto es *" INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURÍDICA, CONTABLE Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA CUYO OBJETO ES MEJORAMIENTO DE LA RED VIAL URBANA MEDIANTE LA CONSTRUCCIÓN DE PAVIMENTO RIGIDO, EN LOS MUNICIPIOS DE EL AGRADO, GARZON, GIGANTE, GUADALUPE Y SUAZA, DEPARTAMENTO DEL HUILA"*, con la finalidad de dar continuidad con el respectivo tramite de cobro del acta parcial No.1, tal y como se encuentra estipulado en la documentación contractual.

Atentamente,

GNG PROYECTOS SAS

JORGE GOMEZ FALLA
REPRESENTANTE LEGAL

Elaboro: DEML
Reviso: DEML
Aprobó: JGF

Copia:
\\GNGSERVER\proyectos\GOBERNACION_HUILA\EN_EJECUCION\GNG_GH_970_2024\CORRESPONDENCIA\OFICIOS

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	901477828-7	GNG PROYECTOS S.A.S	CRA 49 104B-49	2360929	rhumanos@gng.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	HUILA	09	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
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-08	E	26/09/2024	80448670	$2.977.200	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	52.000	0		0		0	20	800	0	52.800	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	212.000	0		0		0	20	3.200	0	215.200	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	52.000	0		0		0	20	800	0	52.800	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	63.000	0		0		0	20	1.000	0	64.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	460.000	0	0	0	0	20	6.800	0	466.800	2
231001	Colfondos	800227940-6	208.000	0	0	0	0	20	3.100	0	211.100	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	848.000	0	0	0	0	20	12.500	0	860.500	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 Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	659.600				659.600	20	9.700	669.300			6.596	669.300	5

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	316.000	20	4.700	320.700	4
CCF32	Comfamiliar Huila	891180008-2	63.000	20	1.000	64.000	1

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	901477828-7	GNG PROYECTOS S.A.S		CRA 49 104B-49	2360929	rhumanos@gng.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	HUILA	09	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
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-08	E	26/09/2024	80448670	$2.977.200	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	20	0	0	0
ICBF				
0	20	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	379.000	384.800
Pensión	3	1.516.000	1.538.400
Riesgos Laborales	1	659.600	669.300
CCF	2	379.000	384.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	2.933.600	2.977.200

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901477828-7	GNG PROYECTOS S.A.S		CRA 49 104B-49	2360929	rhumanos@gng.com.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	C – MIPYME	HUILA	09	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
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-08	E	26/09/2024	80448670	$2.977.200	

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	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1010193939	DIAZ ZULETA ADRIANA VANNESA	1	0			S	X																231001	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-25	1.300.000	5	90.500	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
2	CC	79384828	MARTIN LOPEZ HUGO FERNEY	1	0			S	X																25-14	4.000.000	640.000	0	0	0	0	EPS005	4.000.000	160.000	14-25	4.000.000	5	278.400	CCF24	4.000.000	160.000	0	0	0	0	0
3	CC	1015410729	CASTRO ORTEGON RODOLFO	1	0			S	X																230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.000	14-25	1.300.000	5	90.500	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
4	CC	1075231283	RODRIGUEZ MELENDEZ MARIA ALEJANDRA	1	0			S	X																230301	1.575.000	252.000	0	0	0	0	EPS037	1.575.000	63.000	14-25	1.575.000	5	109.700	CCF32	1.575.000	63.000	0	0	0	0	0
5	CC	80818840	PAEZ FANDIÑO JUAN GABRIEL	1	0			S	X																25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS002	1.300.000	52.000	14-25	1.300.000	5	90.500	CCF24	1.300.000	52.000	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	901477828-7	GNG PROYECTOS S.A.S	CRA 49 104B-49	2360929	rhumanos@gng.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-08	E	23/09/2024	79769152	$2.003.200	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	52.000	0		0		0	17	700	0	52.700	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	52.000	0		0		0	17	700	0	52.700	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	80.000	0		0		0	17	1.000	0	81.000	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	52.000	0		0		0	17	700	0	52.700	1
EPS048	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	52.000	0		0		0	17	700	0	52.700	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	416.000	0	0	0	0	17	5.200	0	421.200	2
25-14	Colpensiones	900336004-7	736.000	0	0	0	0	17	9.200	0	745.200	3

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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	250.100				250.100	17	3.200	253.300			2.501	253.300	5

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF06	Combarranquilla	890102002-2	156.000	17	2.000	158.000	3
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	132.000	17	1.700	133.700	2

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	901477828-7	GNG PROYECTOS S.A.S		CRA 49 104B-49	2360929	rhumanos@gng.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-08	E	23/09/2024	79769152	$2.003.200	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	17	0	0	0
ICBF				
0	17	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	5	288.000	291.800
Pensión	2	1.152.000	1.166.400
Riesgos Laborales	1	250.100	253.300
CCF	2	288.000	291.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	1.978.100	2.003.200

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901477828-7	GNG PROYECTOS S.A.S		CRA 49 104B-49	2360929	rhumanos@gng.com.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-08	E	23/09/2024	79769152	$2.003.200	

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	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1024558222	ARIAS MOYANO JOHAN FABIAN	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-25	1.300.000	5	90.500	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
2	CC	22407948	FANDIÑO DE GONZALEZ DORIS CECILIA	1	0			S																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS037	1.300.000	52.000	14-25	1.300.000	1	6.800	CCF06	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
3	CC	32896938	CASTRO ORTIZ MARELYS MARIA	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS048	1.300.000	52.000	14-25	1.300.000	1	6.800	CCF06	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
4	CC	36151858	FALLA DE GOMEZ ELIZABETH	1	0			S																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-25	1.300.000	1	6.800	CCF06	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
5	CC	72007216	GOMEZ FALLA JORGE	1	0			S							X										25-14	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS010	2.000.000	80.000	14-25	2.000.000	5	139.200	CCF24	2.000.000	80.000	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	901477828-7	GNG PROYECTOS S.A.S	CRA 49 104B-49	2360929	rhumanos@gng.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	INVIAS	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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-08	E	24/09/2024	79769178	$831.400	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	106.000	0		0		0	18	1.400	0	107.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	424.000	0	0	0	0	18	5.600	0	429.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	184.500				184.500	18	2.500	187.000			1.845	187.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	106.000	18	1.400	107.400	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	18	0	0	0
ICBF				
0	18	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	106.000	107.400
Pensión	1	424.000	429.600
Riesgos Laborales	1	184.500	187.000
CCF	1	106.000	107.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	820.500	831.400

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	901477828-7	GNG PROYECTOS S.A.S		CRA 49 104B-49	2360929	rhumanos@gng.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	INVIAS	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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-08	E	24/09/2024	79769178	$831.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	86068376	MARTIN LOPEZ DIEGO ERNESTO	1	0			S																	230901	2.650.000	424.000	0	0	0	0	EPS017	2.650.000	106.000	14-25	2.650.000	5	184.500	CCF24	2.650.000	106.000	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	901477828-7	GNG PROYECTOS S.A.S	CRA 49 104B-49	2360929	rhumanos@gng.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	HUILA	09	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
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-09	E	21/10/2024	80606766	$4.736.200	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	52.000	0		0		0	14	600	0	52.600	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	321.200	0		0		0	14	3.300	0	324.500	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	169.600	0		0		0	14	1.700	0	171.300	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	63.000	0		0		0	14	700	0	63.700	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	930.400	0	0	0	0	14	9.400	0	939.800	2
231001	Colfondos	800227940-6	644.500	0	0	0	0	14	6.500	0	651.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	848.000	0	0	0	0	14	8.500	0	856.500	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 Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	1.054.200				1.054.200	14	10.600	1.064.800			10.542	1.064.800	5

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	542.800	14	5.500	548.300	4
CCF32	Comfamiliar Huila	891180008-2	63.000	14	700	63.700	1

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	901477828-7	GNG PROYECTOS S.A.S		CRA 49 104B-49	2360929	rhumanos@gng.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	HUILA	09	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
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-09	E	21/10/2024	80606766	$4.736.200	

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	14	0	0	0
ICBF				
0	14	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	605.800	612.100
Pensión	3	2.422.900	2.447.300
Riesgos Laborales	1	1.054.200	1.064.800
CCF	2	605.800	612.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	4.688.700	4.736.200

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901477828-7	GNG PROYECTOS S.A.S		CRA 49 104B-49	2360929	rhumanos@gng.com.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	HUILA	09	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-09	E	21/10/2024	80606766	$4.736.200	

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	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1010193939	DIAZ ZULETA ADRIANA VANNESA	1	0			S							X										231001	4.028.000	644.500	0	0	0	0	EPS005	4.028.000	161.200	14-25	4.028.000	5	280.400	CCF24	4.028.000	161.200	0	0	0	0	0
2	CC	1015410729	CASTRO ORTEGON RODOLFO	1	0			S							X										230301	4.240.000	678.400	0	0	0	0	EPS017	4.240.000	169.600	14-25	4.240.000	5	295.200	CCF24	4.240.000	169.600	0	0	0	0	0
3	CC	1075231283	RODRIGUEZ MELENDEZ MARIA ALEJANDRA	1	0			S																	230301	1.575.000	252.000	0	0	0	0	EPS037	1.575.000	63.000	14-25	1.575.000	5	109.700	CCF32	1.575.000	63.000	0	0	0	0	0
4	CC	79384828	MARTIN LOPEZ HUGO FERNEY	1	0			S																	25-14	4.000.000	640.000	0	0	0	0	EPS005	4.000.000	160.000	14-25	4.000.000	5	278.400	CCF24	4.000.000	160.000	0	0	0	0	0
5	CC	80818840	PAEZ FANDIÑO JUAN GABRIEL	1	0			S																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS002	1.300.000	52.000	14-25	1.300.000	5	90.500	CCF24	1.300.000	52.000	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	901477828-7	GNG PROYECTOS S.A.S		CRA 49 104B-49	2360929	rhumanos@gng.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-09	E	15/10/2024	80603297	$1.989.700	

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	52.000	0		0		0	8	300	0	52.300	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	52.000	0		0		0	8	300	0	52.300	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	80.000	0		0		0	8	500	0	80.500	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	52.000	0		0		0	8	300	0	52.300	1
EPS048	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	52.000	0		0		0	8	300	0	52.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	416.000	0	0	0	0	8	2.400	0	418.400	2
25-14	Colpensiones	900336004-7	736.000	0	0	0	0	8	4.300	0	740.300	3

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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	250.100				250.100	8	1.500	251.600			2.501	251.600	5

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF06	Combarranquilla	890102002-2	156.000	8	900	156.900	3
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	132.000	8	800	132.800	2

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	901477828-7	GNG PROYECTOS S.A.S		CRA 49 104B-49	2360929	rhumanos@gng.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-09	E	15/10/2024	80603297	$1.989.700	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	8	0	0	0
ICBF				
0	8	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	5	288.000	289.700
Pensión	2	1.152.000	1.158.700
Riesgos Laborales	1	250.100	251.600
CCF	2	288.000	289.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	1.978.100	1.989.700

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901477828-7	GNG PROYECTOS S.A.S		CRA 49 104B-49	2360929	rhumanos@gng.com.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-09	E	15/10/2024	80603297	$1.989.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1024558222	ARIAS MOYANO JOHAN FABIAN	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-25	1.300.000	5	90.500	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
2	CC	22407948	FANDIÑO DE GONZALEZ DORIS CECILIA	1	0			S																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS037	1.300.000	52.000	14-25	1.300.000	1	6.800	CCF06	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
3	CC	32896938	CASTRO ORTIZ MARELYS MARIA	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS048	1.300.000	52.000	14-25	1.300.000	1	6.800	CCF06	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
4	CC	36151858	FALLA DE GOMEZ ELIZABETH	1	0			S																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-25	1.300.000	1	6.800	CCF06	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
5	CC	72007216	GOMEZ FALLA JORGE	1	0			S																	25-14	2.000.000	320.000	S	0	0	0	EPS010	2.000.000	80.000	14-25	2.000.000	5	139.200	CCF24	2.000.000	80.000	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	901477828-7	GNG PROYECTOS S.A.S	CRA 49 104B-49	2360929	rhumanos@gng.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	INVIAS	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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-09	E	22/10/2024	80603304	$829.500	

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	106.000	0		0		0	15	1.200	0	107.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	424.000	0	0	0	0	15	4.600	0	428.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	184.500				184.500	15	2.000	186.500			1.845	186.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	106.000	15	1.200	107.200	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	15	0	0	0
ICBF				
0	15	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	106.000	107.200
Pensión	1	424.000	428.600
Riesgos Laborales	1	184.500	186.500
CCF	1	106.000	107.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	820.500	829.500

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	901477828-7	GNG PROYECTOS S.A.S		CRA 49 104B-49	2360929	rhumanos@gng.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	INVIAS	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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-09	E	22/10/2024	80603304	$829.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	86068376	MARTIN LOPEZ DIEGO ERNESTO	1	0			S																	230901	2.650.000	424.000	0	0	0	0	EPS017	2.650.000	106.000	14-25	2.650.000	5	184.500	CCF24	2.650.000	106.000	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	901477828-7	GNG PROYECTOS S.A.S	CRA 49 104B-49	2360929	rhumanos@gng.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	HUILA	09	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
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-10	E	15/11/2024	81300622	$4.712.500	

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	52.000	0		0		0	7	300	0	52.300	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	321.200	0		0		0	7	1.600	0	322.800	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	169.600	0		0		0	7	900	0	170.500	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	63.000	0		0		0	7	400	0	63.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	930.400	0	0	0	0	7	4.700	0	935.100	2
231001	Colfondos	800227940-6	644.500	0	0	0	0	7	3.200	0	647.700	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	848.000	0	0	0	0	7	4.300	0	852.300	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 Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	1.054.200				1.054.200	7	5.300	1.059.500			10.542	1.059.500	5

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	542.800	7	2.700	545.500	4
CCF32	Comfamiliar Huila	891180008-2	63.000	7	400	63.400	1

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	901477828-7	GNG PROYECTOS S.A.S		CRA 49 104B-49	2360929	rhumanos@gng.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	HUILA	09	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
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-10	E	15/11/2024	81300622	$4.712.500	

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	7	0	0	0
ICBF				
0	7	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	605.800	609.000
Pensión	3	2.422.900	2.435.100
Riesgos Laborales	1	1.054.200	1.059.500
CCF	2	605.800	608.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	4.688.700	4.712.500

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901477828-7	GNG PROYECTOS S.A.S		CRA 49 104B-49	2360929	rhumanos@gng.com.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	HUILA	09	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-10	E	15/11/2024	81300622	$4.712.500	

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	1010193939	DIAZ ZULETA ADRIANA VANNESA	1	0			S																	231001	4.028.000	644.500	0	0	0	0	EPS005	4.028.000	161.200	14-25	4.028.000	5	280.400	CCF24	4.028.000	161.200	0	0	0	0	0
2	CC	1015410729	CASTRO ORTEGON RODOLFO	1	0			S																	230301	4.240.000	678.400	0	0	0	0	EPS017	4.240.000	169.600	14-25	4.240.000	5	295.200	CCF24	4.240.000	169.600	0	0	0	0	0
3	CC	1075231283	RODRIGUEZ MELENDEZ MARIA ALEJANDRA	1	0			S																	230301	1.575.000	252.000	0	0	0	0	EPS037	1.575.000	63.000	14-25	1.575.000	5	109.700	CCF32	1.575.000	63.000	0	0	0	0	0
4	CC	79384828	MARTIN LOPEZ HUGO FERNEY	1	0			S																	25-14	4.000.000	640.000	0	0	0	0	EPS005	4.000.000	160.000	14-25	4.000.000	5	278.400	CCF24	4.000.000	160.000	0	0	0	0	0
5	CC	80818840	PAEZ FANDIÑO JUAN GABRIEL	1	0			S																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS002	1.300.000	52.000	14-25	1.300.000	5	90.500	CCF24	1.300.000	52.000	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	901477828-7	GNG PROYECTOS S.A.S		CRA 49 104B-49	2360929	rhumanos@gng.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	BO	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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-10	E	10/12/2024	81134824	$626.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS048	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	100.000	0		0		0	32	2.300	0	102.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	400.000	0	0	0	0	32	8.900	0	408.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	13.100				13.100	32	300	13.400			131	13.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF06	Combarranquilla	890102002-2	100.000	32	2.300	102.300	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	32	0	0	0
ICBF				
0	32	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	100.000	102.300
Pensión	1	400.000	408.900
Riesgos Laborales	1	13.100	13.400
CCF	1	100.000	102.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	613.100	626.900

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901477828-7	GNG PROYECTOS S.A.S		CRA 49 104B-49	2360929	rhumanos@gng.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	BO	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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-10	E	10/12/2024	81134824	$626.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornudo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	32896938	CASTRO ORTIZ MARELYS MARIA	1	0			S							X										230301	2.500.000	400.000	0	0	0	0	EPS048	2.500.000	100.000	14-25	2.500.000	1	13.100	CCF06	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	901477828-7	GNG PROYECTOS S.A.S		CRA 49 104B-49	2360929	rhumanos@gng.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-10	E	13/11/2024	81300560	$1.665.500	

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	52.000	0		0		0	5	200	0	52.200	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	52.000	0		0		0	5	200	0	52.200	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	80.000	0		0		0	5	300	0	80.300	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	52.000	0		0		0	5	200	0	52.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	5	800	0	208.800	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	736.000	0	0	0	0	5	2.700	0	738.700	3

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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	243.300				243.300	5	900	244.200			2.433	244.200	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF06	Combarranquilla	890102002-2	104.000	5	400	104.400	2
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	132.000	5	500	132.500	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	5	0	0	0
ICBF				
0	5	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	236.000	236.900
Pensión	2	944.000	947.500
Riesgos Laborales	1	243.300	244.200
CCF	2	236.000	236.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	1.659.300	1.665.500

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901477828-7	GNG PROYECTOS S.A.S		CRA 49 104B-49	2360929	rhumanos@gng.com.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-10	E	13/11/2024	81300560	$1.665.500	

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	1024558222	ARIAS MOYANO JOHAN FABIAN	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-25	1.300.000	5	90.500	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
2	CC	22407948	FANDIÑO DE GONZALEZ DORIS CECILIA	1	0			S																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS037	1.300.000	52.000	14-25	1.300.000	1	6.800	CCF06	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
3	CC	36151858	FALLA DE GOMEZ ELIZABETH	1	0			S																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-25	1.300.000	1	6.800	CCF06	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
4	CC	72007216	GOMEZ FALLA JORGE	1	0			S																	25-14	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS010	2.000.000	80.000	14-25	2.000.000	5	139.200	CCF24	2.000.000	80.000	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	901477828-7	GNG PROYECTOS S.A.S	CRA 49 104B-49	2360929	rhumanos@gng.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	INVIAS	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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-10	E	13/11/2024	81300567	$823.600	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	106.000	0		0		0	5	400	0	106.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	424.000	0	0	0	0	5	1.600	0	425.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	184.500				184.500	5	700	185.200			1.845	185.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	106.000	5	400	106.400	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	5	0	0	0
ICBF				
0	5	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	106.000	106.400
Pensión	1	424.000	425.600
Riesgos Laborales	1	184.500	185.200
CCF	1	106.000	106.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	820.500	823.600

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901477828-7	GNG PROYECTOS S.A.S		CRA 49 104B-49	2360929	rhumanos@gng.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	INVIAS	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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-10	E	13/11/2024	81300567	$823.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	86068376	MARTIN LOPEZ DIEGO ERNESTO	1	0			S																	230901	2.650.000	424.000	0	0	0	0	EPS017	2.650.000	106.000	14-25	2.650.000	5	184.500	CCF24	2.650.000	106.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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