F-FI-06 CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA EL PAGO

enterritorio	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA EL PAGO	CÓDIGO:	F-FI-06
		VERSIÓN:	1
	GESTIÓN FINANCIERA	VIGENCIA:	2/11/2020

Radicado No.

1. INFORMACIÓN GENERAL

El interventor / supervisor / otro (según aplique), certifica que el beneficiario: GNG INGENIERÍA S.A.S

ha dado cumplimiento a los requisitos exigidos para el trámite del presente pago. Asimismo certifica que su contenido y condiciones han sido verificados previamente.

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: NIT [X] CC [ ] CE [ ] TI [ ] **NÚMERO DOCUMENTO:** 830.515.117 **DV:** 5

MARQUE CON X SI PERTENECE AL REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN [ ]

SEÑALE EL CÓDIGO DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA CIIU- DE ESTE COBRO (en caso de no señalarla se aplicará la retención máxima vigente) 7110

TELÉFONO: 6210332 **CORREO ELECTRÓNICO** gerencia@gng.com.co

VALOR PRESENTE DESEMBOLSO	
VALOR FIJO $	$ 75.255.442,36
VALOR VARIABLE $ (SI APLICA)	

FUNCIONAMIENTO [ ] **CONV. O CTO. INTERADMINISTRATIVO** [X] **SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS** [ ]

No. CONV. O CTO. INTERADMINISTRATIVO 219141 **No. CONTRATO** 2200817

No. PROCESO CONTRACTUAL CONVOCATORIA MERITORIA CME 010-2020

CONCEPTO PAGO FIJO:	ACTA DE PAGO PARCIAL No. 03 CONTRATO DE INTERVENTORIA No. 2200817 CUYO OBJETO ES: INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, DE CONTROL FINANCIERO, PRESUPUESTAL, SOCIAL Y AMBIENTAL PARA EL CHEQUEO, VALIDACIÓN DE PROTOTIPOS, DIAGNÓSTICO, CONCERTACIÓN, INTERVENCIÓN Y GESTIÓN SOCIAL PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE CONEXIONES INTRADOMICILIARIAS, EN LOS MUNICIPIOS DE MARÍA LA BAJA (BOLÍVAR) SABANAS DE SAN ANGEL (MAGDALENA), ASTREA (CESAR), TADÓ (CHOCÓ) y ATRATO (CHOCÓ). GRUPO 5. ATRATO – CHOCÓ
CONCEPTO PAGO VARIABLE:	

FACTURA No. FN-10 **CUENTA DE COBRO** [ ] **DOCUMENTO EQUIVALENTE ¿CUÁL?** **No.**

ANTICIPO: SI [ ] NO [X] % [ ] **VALOR $** **OTROS DESCUENTOS POR VALOR $**

RETEGARANTIA: SI [ ] NO [X] % [ ] **VALOR $** **ESPECIFIQUE:**

AMORTIZA: SI [ ] NO [X] % [ ] **VALOR $** **ESPECIFIQUE:**

INFORMACIÓN DEL PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

CONCEPTO	FECHA(S) DE PAGO	No. PLANILLA(S) DE PAGO	VALOR(ES) PAGADO(S)
EPS	08/12/2020 - 09/12/2020 - 08/12/2020 - 05/12/2020 - 08/12/2020	46845783 - 46881340 - 46844267 - 46721767 - 47014603	12.908.800
AFP Y FSP	08/12/2020 - 09/12/2020 - 08/12/2020 - 05/12/2020 - 08/12/2020	46845783 - 46881340 - 46844267 - 46721767 - 47014603	38.239.300
ARL	08/12/2020 - 09/12/2020 - 08/12/2020 - 05/12/2020 - 08/12/2020	46845783 - 46881340 - 46844267 - 46721767 - 47014603	14.867.600

2. ACEPTAN Y AUTORIZAN EL PRESENTE PAGO

	ACEPTA - BENEFICIARIO	APRUEBA - INTERVENTOR	AVALA - DESIGNADO ENTE TERRITORIAL	VERIFICA Y/O AUTORIZA - SUPERVISOR ENTerritorio
				[ ] Verifica cumplimiento obligaciones contractuales del Interventor
				[X] Verifica cumplimiento obligaciones contractuales y autoriza el pago
FIRMA:				
NIT / C.C.:	830.515.117-5			16.077.344
NOMBRE:	GNG INGENIERÍA S.A.S			ALEXANDER BUSTAMENTE DUQUE

3. PARA DILIGENCIAR POR ENTerritorio

DOCUMENTOS ANEXOS QUE AMPARAN ÉSTA CERTIFICACIÓN

[X] 1. Planillas de pago seguridad social	[ ] 7. Formato FAP028	[ ] 13. Acta de comité	[ ] 19. Informe final
[X] 2. Certificación de parafiscales	[ ] 8. Formato FAP250	[ ] 14. Acta de obra	[ ] 20. Formulario AFC
[X] 3. Factura	[ ] 9. Acta de inicio	[ ] 15. Acta y/o recibo a satisfacción	[ ] 21. Certificación de Impuestos Municipales
[ ] 4. Cuenta de cobro/ Documento equivalente	[ ] 10. Plan de inversión del anticipo	[ ] 16. Acta de liquidación	[ ] 22.Oferta Económica definitiva (aplica solo al primer pago)
[X] 5. RUT (obligatorio para el primer pago del contrato)	[X] 11. Acta de recibo parcial y Balance Presupuestal	[X] 17. Certificación bancaria	[ ] 23. Otros, indique cuales en la siguiente fila
[ ] 6. Formato FAP027	[ ] 12. Memoria de cantidades de obra	[ ] 18. Informe de avance	

PLAZO DEL CONTRATO (FECHAS)

INICIO 2020/JULIO/30 **FIN** 2021/ENERO/30 **DESEMBOLSO Nº** 3 **VALOR BRUTO $** 75.255.442,36

C. COSTO FUNCIONAMIENTO / CONV. O CTO. INTERADMINISTRATIVO / SGR	REGISTRO PRESUPUESTAL	ORDEN DE PAGO / No. OBLIGACION (SGR)	CONSECUTIVO SISTEMA / No. OP SGR	VALOR $

OBSERVACIONES:

Afectar asi: RP No. 4362 (centro de costo 219141) $ 75.255.442,36

APLICA EN ESTE COBRO LA ESTAMPILLA PROUNIVERSIDAD ESTATAL LEY 1697/2013 SI [X] NO [ ]

VR. SOBRE CUAL APLICA EN EL COBRO $ $ 63.239.867,53

AUTORIZA - GERENTE CONTRATO INTERADMINISTRATIVO (aplica para contratación derivada) **o GERENTE DE GRUPO** (aplica cuando el Supervisor de ENTerritorio es el Gerente del contrato interadministrativo)

CARLOS ANDRES BRAVO

ORDENADOR DEL GASTO

(NO APLICA PARA CONTRATOS)

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS

¿RETIRA INFORME? SI [ ] NO [X]

REVISÓ Y PROGRAMÓ - PRESUPUESTO	PROCESÓ - CONTABILIDAD	GIRO - GESTIÓN DE PAGADURIA

NOTA: EL PRESENTE FORMATO NO SE ACEPTA CON TACHONES NI ENMENDADURAS

www.enterritorio.gov.co - NIT 899.999.316-1
PBX: 5940407 FAX: 2826018 RIGHTFAX: 5949925/26/27/28+ No de Ext. Línea Transparente 018000914502
Calle 26 No 13-19 Pisos 1, 19 a 22.25.26.28.29.30
Bogotá D.C. - Colombia.

AVISO DE PRIVACIDAD PARA RECOLECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial -ENTerritorio , con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., informa que es el Responsable del Tratamiento de los datos personales suministrados por Usted, los cuales serán incorporados a nuestras bases de datos y archivos automatizados y/o manuales, para ser tratados en cumplimiento de las finalidades debidamente consentidas por Usted y descritas en nuestra política de tratamiento de información personal, la cual podrá consultar en nuestra página web www.enterritorio.gov.co.

Le recordamos que Usted no se encuentra obligado a dar respuesta a las preguntas que se le formulen sobre datos personales de carácter sensible o a autorizar su tratamiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.2.25.3.2 del Decreto 1074 de 2015. Por tal motivo, ENTerritorio sólo realizará el tratamiento de los datos personales que usted autorice.

Usted podrá hacer uso de sus derechos de acceso, actualización, rectificación o supresión de sus datos personales, así como la revocatoria de su autorización, cuando sea procedente, a través de una comunicación escrita, acompañada de una copia de su documento de identificación mediante el formulario de radicación de Consultas, Peticiones y Reclamos (que encontrará en nuestra página web), el Centro de Servicio al Ciudadano de la Calle 26 No. 13 – 19 en Bogotá D.C., al correo electrónico quejasyreclamos@enterritorio.gov.co; o de forma verbal, comunicándose a la línea Transparente: 57(1)01 8000 914 502, todo lo cual se efectúa en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentarios y nuestra Política de Tratamiento de Información Personal.

INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO

Señor beneficiario diligencie el presente formato en sus secciones: 1. Información general y 2. Documentos anexos, junto con las respectivas firmas.

ENTerritorio realiza la evaluación de la información aquí registrada y devolverá la certificación en caso de encontrar diferencias, las cuales serán comunicadas al interesado.
En ningún caso será procesado el pago sin la recepción a satisfacción de este documento por parte de ENTerritorio.

1. INFORMACIÓN GENERAL

a.	Nombre del beneficiario / razón social: después de las palabras "...beneficiario:_", se debe consignar los nombres y apellidos o razón social de quien suscribió el convenio o contrato interadministrativo/contrato con ENTerritorio. Para persona natural escriba los nombres y apellidos completos tal como aparecen en su documento de identificación. Si se trata de una persona jurídica escriba la razón social que se encuentra en el certificado de existencia y representación legal de la entidad.
b.	**Tipo de documento de identidad:** marque NIT para número de identificación tributaria, CC para cedula de ciudadanía, CE para cedula de extranjería y TI para tarjeta de identidad.
c.	**Numero de documento:** escriba el número del documento que lo identifica o el numero del NIT que corresponde a su entidad y el DV (**Digito de verificación**) respectivo.
d.	**Pertenece al regimen simple de tributación:** Informar dicha calificación teniendo en cuenta el artículo 66 de la Ley 1943 de 2018 "Ley de Financiamiento" **o las que lo sustituyan y/o modifiquen**
e.	**Código de la actividad económica CIIU:** Indicar el código de la actividad desarrollada - código CIIU CLASIFICACIÓN INDUSTRIAL INTERNACIONAL UNIFORME DE TODAS LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS REV. 4 A.C del 2012 DANE
f.	**Teléfono:** escriba el número de teléfono fijo/celular especificando indicativo y número de extensión, si aplica.
g.	**Correo electrónico:** escriba la dirección de correo electrónico
h.	**Fuente de recurso:** Marque con una X el tipo de fuente de recurso al cual pertenece el pago (funciona**miento, convenios o contratos interadministrativos, S**istema General de Regalías (SGR))
i.	Número de convenio o contrato interadministrativo: escriba el número del contrato interadministrativo que aparece en los considerandos de la minuta del contrato, si no suscribió contrato tómelo del acta de aceptación de su oferta.
j.	**Número de contrato:** escriba el número del contrato que suscribió con ENTerritorio el cual aparece en la minuta del mismo, si no suscribió contrato deje el espacio en blanco.
k.	**Valor fijo:** escriba el valor fijo que corresponde al desembolso que está tramitando. Tenga en cuenta que el campo **Concepto de pago fijo** se refiere a motivos plenamente establecidos en el contrato de acuerdo con la forma de pago pactada, estos deben ser descritos brevemente.
l.	**Valor variable:** escriba el valor varible que corresponde al desembolso que está tramitando. Tenga en cuenta que el campo **Concepto de pago Variable** se refiere a motivos ocasionales que deben estar expresamente pactados en el contrato, los cuales deben ser descritos brevemente.
m.	**Factura No.:** escriba el número de la factura, si no debe presentar este documento deje el espacio en blanco.
n.	**Cuenta de Cobro:** marque esta casilla solo si presenta esta clase de documento.
o.	**Documento equivalente:** en caso de presentar este documento indique el nombre y el número del mismo.
p.	**Anticipo**: cuando en el contrato se haya pactado la entrega de algún anticipo, se debe indicar el porcentaje y valor correspondiente.
q.	**Retegarantia:** cuando en el contrato se haya pactado la retención en garantia de algún monto se debe indicar el porcentaje y el valor respectivos.
r.	**Amortiza:** escriba el valor de la amortización de anticipos, se debe indicar el porcentaje y valor correspondiente.
s.	**Otros descuentos por valor:** escriba el valor de otros descuentos aplicables al desembolso que esta tramitando (si no se aplica este campo, deje el espacio en blanco).
t.	**Especifique:** si diligencio algún valor en el campo anterior, describa brevemente el concepto de dicho valor.
u.	**Información del pago al sistema de seguridad social:** En esta tabla escriba la fecha, numero de planilla y valor de los aportes a EPS / AFP y FSP / ARP, según corresponda.
v.	**No. Proceso contractual:** escriba el número del proceso del SECOP II, mediante el cual se surtió la contratación (Obligatorio en todos los desembolsos y para contratación de SECOP II).

2. ACEPTAN Y AUTORIZAN EL PRESENTE PAGO

a.	**Acepta Beneficiario:** registre la firma y el nombre claramente, indicando además el número de identificación. Para representante legal registrar la firma del representante legal, nombre y NIT
b.	**Aprueba Interventor (si aplica):** registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como interventor para realizar seguimiento a la ejecución de la obligación adquirida con ENTerritorio. Para razón social esta información corresponde al representante legal. La revisión por parte del interventor del contrato de obra consiste en someter a nuevo examen las obras objeto del contrato y la ejecución del mismo desde la perspectiva técnica, financiera, administrativa y jurídica, así como los informes presentados por el contratista de obra para corregirlo, enmendarlo o repararlo, en ejercicio de las funciones asignadas contractualmente a la interventoría. Con base en lo anterior, al interventor le corresponde aprobar, esto es, calificar como suficiente y adecuada la ejecución de los avances en la obra, según la etapa en que la misma se encuentre.
c.	**Avala Designado Ente Territorial (si aplica):** registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona designada para avalar el pago por parte del Ente Territorial. Esta revisión consiste en el exámen de los informes del contratista de obra para corregir, enmendar o reparar cualquier aspecto relacionado con la normatividad territorial aplicable. En desarrollo de esta función, el designado de la entidad territorial debe avalar, es decir manifestar su acuerdo con la ejecución del contrato, desde la perspectiva de estas normas. (APLICA PARA CONTRATOS SIN SITUACIÓN DE FONDOS).
d.	**Verifica Supervisor ENTerritorio (si aplica):** registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como supervisor para realizar seguimiento a la ejecución de la obligación adquirida con ENTerritorio. En los casos en que aplique, la verificación a cargo del Supervisor de ENTerritorio consiste en comprobar o examinar que el interventor llevó a cabo todo el segumiento técnico, jurídico, financiero y administrativo del contrato de obra, y que el mismo está documentado de acuerdo con las exigencias de ENTerritorio.
	Verifica y autoriza Supervisor ENTerritorio (si aplica): registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como supervisor para realizar seguimiento y verificación a la ejecución de la obligación contractual con ENTerritorio y autoriza el pago.

3. PARA DILIGENCIAR POR ENTerritorio

	Sea cuidadoso en el diligenciamiento del presente formato y NO UTILICE los espacios que corresponden a este numeral toda vez que son de EXCLUSIVIDAD para ENTerritorio y serán completados en la medida que el documento surta el trámite por cada una de las áreas involucradas en el proceso.
	Documentos anexos (1 a 23): en esta parte el área correspondiente diligenciará las casillas de acuerdo con los documentos anexados a la certificación.
	NOTA: Los nombres de los formatos mencionados en esta sección son:
a.	Autorización de viaje y/o suministro de tiquetes - FAP024
b.	Información general y tributaria de terceros - FAP025
c.	Documento equivalente (Comprobante de pago) - FAP027
d.	Relación para la legalización y o reintegro de gastos desplazamiento - FAP028
e.	Paz y salvo - FAP618
f.	Aplica en este cobro la estampilla prouniversidad estatal Ley 1697/2013: marque con una x si le aplica el cobro de la estampilla de acuerdo a la Ley 1697/2013, en caso de que aplique escriba el valor sobre el cual aplica el cobro. Autoriza Gerente del convenio o contrato interadministrativo: registre la firma, nombres y apellidos completos del Gerente de Unidad o Gerente del contrato interadministrativo, según sea el caso, que autoriza los pagos, tras haber confirmado que las instancias anteriores, que apliquen, han completado las labores a su cargo y han suscrito la documentación correspondiente. Aplica para la contratación derivada.
g.	Autoriza Gerente del Convenio o Contrato interadministrativo: Registre la firma del Gerente de Unidad o Gerente del Contrato interadministrativo, según sea el caso, que autoriza los pagos, tras haber confirmado que las instancias anteriores, que apliquen, han completado las labores a su cargo y han suscrito la documentación correspondiente. Aplica para la contratación derivada.
h.	Autoriza Gerente de Grupo: registre la firma, nombres y apellidos completos del Gerente de Grupo, que autoriza los pagos, tras haber confirmado que las instancias anteriores, que apliquen, han completado las labores a su cargo y han suscrito la documentación correspondiente. Aplica cuando el Supervisor de ENTerritorio es el Gerente del Convenio o Contrato interadministrativo.

FACTURA DE VENTA

GNG INGENIERIA SAS
NIT 830.515.117-5
CRA 49 104 B 49
Tel: (031) 2360929
Bogotá - Colombia
contadorabaq.gng@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FN-43

Señores	EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL-ENTERRITORIO		
NIT	899.999.316-1	**Teléfono**	(031) 5940407
Dirección	CL 26 13 19	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	11/12/2020, 10:41
Expedición	11/12/2020, 10:41
Vencimiento	10/01/2021

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	ACTA PARCIAL 03 DE INTERVENTORIA, SEGUN CONTRATO DE INTERVENTORIA No. 2200817-2020, CUYO OBJETO ES: INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA,DE CONTROL FINANCIERO, PRESUPUESTAL, SOCIAL Y AMBIENTAL PARA EL CHEQUEO, VALIDACIÓN DE PROTOTIPOS,DIAGNÓSTICO, CONCERTACIÓN, INTERVENCIÓN Y GESTIÓN SOCIAL PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DECONEXIONES INTRADOMICILIARIAS, EN LOS MUNICIPIOS DE MARÍA LA BAJA (BOLÍVAR) SABANAS DE SAN ANGEL(MAGDALENA), ASTREA (CESAR), TADÓ (CHOCÓ) y ATRATO (CHOCÓ). GRUPO 5. ATRATO – CHOCÓ. PERIODO FACTURADO:11 DE NOVIEMBRE DE 2020 AL 05 DE DICIEMBRE DE 2020	1.00	75,255,442.36

Elaborado y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Valor en Letras:
Setenta y cinco millones doscientos cincuenta y cinco mil cuatrocientos cuarenta y dos pesos m/cte con 0.36

Total Bruto	63,239,867.53
IVA 19%	12,015,574.83
Total a Pagar	75,255,442.36

Condiciones de Pago:
Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2021-01-10 por $ 75,255,442.36

Observaciones:
FAVOR CONSIGNAR EN BANCOLOMBIA CUENTA DE AHORROS No.70257103674

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764005179636 aprobado en 20201002 prefijo FN desde el número 1 al 80 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 7110 Actividades de arquitectura e ingeniería y otras actividades conexas de consultoría técnica Tarifa
CUFE: 2af7973bea78cbf46fdedc0875536d8326d12b401e52a9a41ff4e0571e51702c5efc284fc95f16d04baeeed67c3d4c4e

GNG_ENT_ATRA_2200817_2020_125

Bogotá, 11 de Diciembre de 2020

enterritorio
Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial
FECHA 11/12/2020
HORA: 2:45:10 p. m.
20204300396562

Señores:
ENTERRITORIO
Ing. ALEXANDER BUSTAMANTE
Supervisor
La Ciudad

REF: **CTO 2200817 DE 2020 CUYO OBJETO ES: "INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRAIVA, DE CONTROL FINANCIERO, PRESUPUESTAL, SOCIAL Y AMBIENTAL PARA EL CHEQUEO, VALIDACION DE PROTOTIPOS, DIAGNOSTICOS, CONCERTACION, INTERVENCION Y GESTION SOCIAL PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA DE CONEXIONES INTRADOMICILIARIAS EN LOS MUNICIPIOS DE MARIA LA BAJA(BOLIVAR)SABANAS DE SAN ANGEL (MAGDALENA, ASTREA (CESAR), TADO ((CHOCO) Y ATRATO (CHOCO).**

ASUNTO: **REMISIÓN ACTA PARCIAL No. 03 DE INTERVENTORÍA**

Cordial saludo,

Atendiendo a las obligaciones contractuales, esta interventoría se permite remitir la documentación requerida para el cobro de Acta Parcial No. 03 del Contrato de interventoría en referencia. Durante el periodo comprendido entre el 11 de Noviembre y el 05 de Diciembre de 2020.

De acuerdo a lo anterior se entrega la siguiente documentación:

- F-GG-32 – Acta de recibo parcial y balance presupuestal.
- F-FI-06 – Certificación de cumplimiento para el pago.
- Factura No. FN-10
- Certificación Bancaria
- RUT
- Certificación de parafiscales
- Planillas de seguridad social

Agradecemos la atención prestada, cualquier inquietud no dude en comunicarse con nosotros.

Bogotá Carrera 49 # 104 B – 49 (+57 1) 326 0929 – 621 0332 www.gng.com.co
Barranquilla Carrera 51B # 80 - 58 oficina 1304 (+57 5) 356 0049

Atentamente,
GNG INGENIERIA S.A.S



DORIS XIOMARA CASTAÑEDA
DIRECTOR DE INTERVENTORIA

SE ANEXA LO ENUNCIADO EN CERO (0) FOLIOS.

Elaboro: JLCM
Reviso: DXC
Aprobó: DXC

Copia: P:\ENTERRITORIO\EN_EJECUCION\GNG_ET_2200817_2020_ATRATO\CORRESPONDENCIA\OFICIOS

Bogotá Carrera 49 # 104 B – 49 (+57 1) 326 0929 – 621 0332 **www.gng.com.co**
Barranquilla Carrera 51B # 80 - 58 oficina 1304 (+57 5) 356 0049

F-GG-32 ACTA DE RECIBO PARCIAL Y BALANCE PRESUPUESTAL

	ACTA DE RECIBO PARCIAL Y BALANCE PRESUPUESTAL	CÓDIGO:	F-GG-32
enterritorio		VERSIÓN:	01
	GERENCIA DE PROYECTOS	VIGENCIA:	2020-10-20

ACTA No. 3

TIPO DE CONTRATO: INTERVENTORÍA **CONTRATO No.** 2200817

OBJETO: INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, DE CONTROL FINANCIERO, PRESUPUESTAL, SOCIAL Y AMBIENTAL PARA EL CHEQUEO, VALIDACIÓN DE PROTOTIPOS, DIAGNÓSTICO, CONCERTACIÓN, INTERVENCIÓN Y GESTIÓN SOCIAL PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE CONEXIONES INTRADOMICILIARIAS, EN LOS MUNICIPIOS DE MARÍA LA BAJA (BOLÍVAR) SABANAS DE SAN ANGEL (MAGDALENA), ASTREA (CESAR), TADÓ (CHOCÓ) y ATRATO (CHOCÓ). GRUPO 5. ATRATO – CHOCÓ

CONTRATISTA : GNG INGENIERIA SAS

INTERVENTOR: N.A

PERÍODO A PAGAR: **11 DE NOVIEMBRE DE 2020 AL 05 DE DICIEMBRE DE 2020**

En Bogotá DC, a los siete (07) días del mes de diciembre del año 2020 se reunieron, el Ingeniero Alexander Bustamante Duque en calidad de supervisor ENterritorio y la Ingeniera Doris Xiomara Castañeda en calidad de Director de Interventoría , para dejar constancia por medio de la presente acta del recibo parcial de las siguiente actividades según las condiciones que se detallan a continuación:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN (Corresponde a los ítems o productos contratados)	UNIDAD	CONTRATO			CANTIDADES			VALORES			SALDOS	
			CANTIDAD CONTRATO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ACUMULADO ANTERIOR	PRESENTE MES	ACUMULADO TOTAL	ACUMULADO ANTERIOR	PRESENTE MES	ACUMULADO TOTAL	CANTIDAD	VALOR
1,0	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, DE CONTROL FINANCIERO, PRESUPUESTAL, SOCIAL Y AMBIENTAL PARA EL CHEQUEO, VALIDACIÓN DE PROTOTIPOS, DIAGNÓSTICO, CONCERTACIÓN, INTERVENCIÓN Y GESTIÓN SOCIAL PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE CONEXIONES INTRADOMICILIARIAS, EN LOS MUNICIPIOS DE MARÍA LA BAJA (BOLÍVAR) SABANAS DE SAN ANGEL (MAGDALENA), ASTREA (CESAR), TADÓ (CHOCÓ) y ATRATO (CHOCÓ). GRUPO 5. ATRATO – CHOCÓ	Glb	1,00	$ 356.682.840,00	$ 356.682.840,00	29,12%	19,70%	48,82%	103.866.043,01	70.266.519,48	174.132.562,49	51,18%	$ 182.550.277,51
VALOR TOTAL COSTOS DIRECTOS					**356.682.840,00**				**103.866.043,01**	**70.266.519,48**	**174.132.562,49**		**182.550.277,51**
VALOR TOTAL COSTOS INDIRECTOS					**67.769.739,60**				**19.734.548,17**	**13.350.638,70**	**33.085.186,87**		**$ 34.684.552,73**
	ADMINISTRACIÓN	**0,00%**			-				-	-	-		$ -
	IMPREVISTOS	**0,00%**			-				-	-	-		$ -
	UTILIDAD	**0,00%**			-				-	-	-		$ -
	IVA 19% SOBRE UTILIDAD	**19,00%**			67.769.739,60				19.734.548,17	13.350.638,70	33.085.186,87		$ 34.684.552,73
VALOR TOTAL COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS					**424.452.579,60**				**123.600.591,18**	**83.617.158,18**	**207.217.749,36**		**217.234.830,24**

BALANCE PRESUPUESTAL

V/R INICIAL CONTRATO:	$ 424.452.579,60	**V/R ANTICIPO:**	**N.A**
V/R ADICIONES:	$ -	**% ANTICIPO :**	**0%**
VR ACTUAL DEL CONTRATO	$ 424.452.579,60	**% FACTURADO :**	**90%**

%EJECUTADO PRESENTE ACTA	19,70%
%FACTURADO PRESENTE ACTA	**90% DEL ACTA**
	17,73%

NO.	DESCRIPCIÓN	FECHA DE PAGO	VALOR FACTURADO	% PAGADO	RETENCIÓN GARANTÍA	AMORTIZACION ANTICIPO	SALDO POR AMORTIZAR	VALOR NETO A PAGAR	SALDO POR PAGAR	% PAGADO ACUMULADO
1	ACTA DE RECIBO PARCIAL Y BALANCE PRESUPUESTAL No.1		$ 26.587.709,59	6,26%	$ -	$ -		$ 26.587.709,59	$ 397.864.870,01	6,26%
2	ACTA DE RECIBO PARCIAL Y BALANCE PRESUPUESTAL No.2		$ 84.652.822,47	19,94%	$ -	$ -		$ 84.652.822,47	$ 313.212.047,54	26,21%
3	ACTA DE RECIBO PARCIAL Y BALANCE PRESUPUESTAL No.3		$ 75.255.442,36	17,73%				$ 75.255.442,36	$ 237.956.605,18	43,94%
	TOTAL		**$ 186.495.974,42**	**43,94%**	**$ -**	**-**	**-**	**$ 186.495.974,42**	**$ 237.956.605,18**	

OK

(1) Descripción de la etapa o el período facturado: acta parcial de obra. Para el caso de consultorías: pago anticipado, etapa fase o producto

FECHA DE ELABORACIÓN: 07/12/2020

NOTA: EN Territorio pagará a la interventoría el valor por el cual le fue aceptada la oferta, de acuerdo con la siguiente forma de pago, que aplicará para los contratos de cada uno de los grupos así:

a) Pagos mensuales, hasta completar el noventa por ciento (90%) del valor total del contrato, aplicado a las actas parciales e informes de obra, por el sistema de avance de obra, de acuerdo con el cronograma de ejecución aprobado. Para calcular el porcentaje mensual que se pagará a la Interventoría, se tomará como base, el acta parcial e informe de obra ejecutado por el contratista de obra y aprobado por la Interventoría.

Elaboró
CONTRATISTA:

Firma:
Nombre: ING. DORIS XIOMARA CASTAÑEDA
DIRECTOR DE INTERVENTORIA
GNG INGENIERIA SAS
NIT: 830.515.117 - 5

Aprobó

Firma:
Nombre: ALEXANDER BUSTAMANTE DUQUE
DIRECTOR DE INTERVENTORIA
SUPERVISOR - ENTerritorio

Nota 1:

a) En los contratos a precio global, la segunda casilla se diligencia con los capítulos correspondientes. b) Todas las cantidades de obra estarán aproximadas al entero por exceso o por defecto. c) Todos los valores estarán expresados en pesos aproximando los centavos por exceso o por defecto. d) Este formato puede ser suscrito por los representantes legales del Contratista y la Interventoría, o por el Director de Obra, o Consultoría y por el Director de Interventoría. e)Anexar las memorias de cantidades de obra las cuales soporten las actividades ejecutadas y cobradas en la presente acta.

Nota 2: Instrucciones para la firma

Elaboró - Representante legal o Director de obra: Registre la firma y el nombre claramente del Director de obra. Para representante legal registrar la firma del representante legal, nombre y NIT

Aprobó - Representante legal o Director de Interventoría: Registre la firma y el nombre claramente del Director de Interventoría. Para representante legal registrar la firma del representante legal, nombre y NIT. La revisión por parte del interventor del contrato de obra consiste en someter a nuevo examen las obras objeto del contrato y la ejecución del mismo desde la perspectiva técnica, financiera, administrativa y jurídica, así como los informes presentados por el contratista de obra para corregirlo, enmendarlo o repararlo, en ejercicio de las funciones asignadas contractualmente a la interventoría. Con base en lo anterior, al interventor le corresponde aprobar, esto es, calificar como suficiente y adecuada la ejecución de los avances en la obra, según la etapa en que la misma se encuentre.

Avaló - Designado Ente Territorial (si aplica): Registre la firma y el nombre de la persona designada para avalar el pago por parte del Ente Territorial. Esta revisión consiste en el exámen de los informes del contratista de obra para corregir, enmendar o reparar cualquier aspecto relacionado con la normatividad territorial aplicable. En desarrollo de esta función, el designado de la entidad territorial debe avalar, es decir manifestar su acuerdo con la ejecución del contrato, desde la perspectiva de estas normas. (APLICA PARA CONTRATOS SIN SITUACIÓN DE FONDOS).

INSTRUCCIONES PARA LA FIRMA

Elaboró Representante legal o Director de obra: Registre la firma y el nombre claramente del Director de obra. Para representante legal registrar la firma del representante legal, nombre y NIT

Aprobó Representante legal o Director de Interventoría: Registre la firma y el nombre claramente del Director de Interventoría. Para representante legal registrar la firma del representante legal, nombre y NIT. La revisión por parte del interventor del contrato de obra consiste en someter a nuevo examen las obras objeto del contrato y la ejecución del mismo desde la perspectiva técnica, financiera, administrativa y jurídica, así como los informes presentados por el contratista de obra para corregirlo, enmendarlo o repararlo, en ejercicio de las funciones asignadas contractualmente a la interventoría. Con base en lo anterior, al interventor le corresponde aprobar, esto es, calificar como suficiente y adecuada la ejecución de los avances en la obra, según la etapa en que la misma se encuentre.

Avaló Designado Ente Territorial (si aplica): Registre la firma y el nombre de la persona designada para avalar el pago por parte del Ente Territorial. Esta revisión consiste en el exámen de los informes del contratista de obra para corregir, enmendar o reparar cualquier aspecto relacionado con la normatividad territorial aplicable. En desarrollo de esta función, el designado de la entidad territorial debe avalar, es decir manifestar su acuerdo con la ejecución del contrato, desde la perspectiva de estas normas. (APLICA PARA CONTRATOS SIN SITUACIÓN DE FONDOS).

RESOLUCIÓN DE FACTURA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764005179636

(415)7707212489984(8020) 001876400517963 6

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
8 3 0 5 1 5 1 1 7	5				

11. Razón social
GNG INGENIERIA 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 0042 del 05/05/2020, 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.

AUTORIZADO

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

Firmado
2020-10-02 / 04:23:07 PM
Fecha Acuse de Recibo

Firma del funcionario autorizado

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 INGENIERIA S.A.S

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia Subdirección de Gestión de Asistencia al Cliente
990. Lugar administrativo
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

997. Fecha formalización 2020-10-02 16:23:07

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764005179636

(415)7707212489984(8020) **001876400517963 6**

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
8 3 0 5 1 5 1 1 7	5				

11. Razón social

GNG INGENIERIA 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 INGENIERIA S.A.S CR 49 104 B 49	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	FN	1	80	12	AUTORIZACIÓN	1
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO

CERTIFICACIÓN BANCARIA

Certificado Bancario

Viernes, 4 de Diciembre de 2020

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que GNG INGENIERIA SAS identificado(a) con NIT 830515117, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	70257103674	2016/03/15	ACTIVA

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

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

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

Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el momento de todos Bancolombia

RUT

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14701600059

(415)7707212489984(8020) 000001470160005 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 3 0 5 1 5 1 1 7	5	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
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: GNG INGENIERIA S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CR 49 104 B 49

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
gerencia@gng.com.co		6 2 1 0 3 3 2	2 3 6 0 9 2 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
7 1 1 0	2 0 0 5 0 1 2 4	4 2 1 0	2 0 0 5 0 1 2 4		4 2 2 0	4 2 9 0

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	1	0	1	4	4	2	4	8	5	2														

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código	2 2	2 3																		

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
1	1	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 61. Fecha 2020 - 08 - 04 / 13 : 31: 02

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14701600059

(415)7707212489984(8020) 000001470160005 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 3 0 5 1 5 1 1 7	5	Impuestos de Bogotá	3 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	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		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 5	0 1
72. Número	2 0 9	0 0 0 3 6
73. Fecha	2 0 0 5 0 1 2 4	2 0 1 8 0 7 1 0
74. Número de notaría	7	
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 0 5 0 1 3 1	2 0 1 8 0 7 1 1
77. No. Matrícula mercantil	0 1 8 9 8 1 3 7	0 1 8 9 8 1 3 7
78. Departamento	1 1	0 8
79. Ciudad/Municipio	4	3

Vigencia

80. Desde	2 0 0 5 0 1 2 4
81. Hasta	2 9 9 9 1 2 3 1

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades — 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 6 0 9		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

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

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14701600059

(415)7707212489984(8020) **000001470160005 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 3 0 5 1 5 1 1 7	5	Impuestos de Bogotá 3 2	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 0 9 0 5 2 0		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadaní 1 3	7 2 0 0 7 2 1 6		
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
GOMEZ	FALLA	JORGE	
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 0 9 0 5 2 0		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadan 1 3	7 2 2 2 7 5 1 1		
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
GONZALEZ	FANDIÑO	ANTONIO	RAFAEL
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 6 1 2 2 3		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadan 1 3	3 2 7 2 8 5 4 6		
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
SANCHEZ	MERCADO	LILIANA	ASTRID
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 8 0 2 2 0		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadan 1 3	7 2 2 0 1 3 8 2		
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
NARVAEZ	VELEZ	GUILLERMO	EMILIO
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**	

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14701600059

(415)7707212489984(8020) **000001470160005 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 3 0 5 1 5 1 1 7	5	Impuestos de Bogotá 3 2	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	7 3 0 9 0 3 3 9		5 2 2 4 9 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
PARDO	LLAMAS	JESUS	PANCRACIO

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 1 3 0 7 2 5

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

PAGO DE APORTE DE SEGURIDAD SOCIAL. (CONSORCIO, Y CONSORCIADOS)

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	830515117-5	GNG INGENIERIA SAS		CRA 49 No. 104 B -49	2360929	gerencia@gng.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B – menos de 200 c	GNG 02	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
					15	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-12	2020-11	E		46845783	$20.945.400	

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					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	274.900	0		0		0	0	0	0	274.900	2
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1.292.700	0		0		0	0	0	0	1.292.700	6
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	493.000	0		0		0	0	0	0	493.000	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	254.200	0		0		0	0	0	0	254.200	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	266.600	0		0		0	0	0	0	266.600	2
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	122.800	0		0		0	0	0	0	122.800	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	2.537.900	0	0	54.100	54.100	0	0		2.646.100	4
230301	Porvenir	800224808-8	3.623.300	0	0	96.700	96.700	0	0		3.816.700	4
230901	Old Mutual	800253055-2	1.057.400	0	0	33.100	33.100	0	0		1.123.600	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	3.595.900	0	0	89.600	89.600	0	0		3.775.100	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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	4.175.500				4.175.500	0	0	4.175.500			41.755	4.175.500	15

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	2.704.200	0	0	2.704.200	15

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	830515117-5	GNG INGENIERIA SAS		CRA 49 No. 104 B -49	2360929	gerencia@gng.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B – menos de 200 c	GNG 02	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
					15	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-12	2020-11	E		46845783	$20.945.400	

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	6	2.704.200	2.704.200
Pensión	4	11.361.500	11.361.500
Riesgos Laborales	1	4.175.500	4.175.500
CCF	1	2.704.200	2.704.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	12	20.945.400	20.945.400

PAGADO 82174574

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	830515117-5	GNG INGENIERIA SAS		CRA 49 No. 104 B -49	2360929	gerencia@gng.com.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	B – menos de 200 c	GNG 02	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
					15	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-12	2020-11	E		46845783	$20.945.400	

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	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	1016025491	CAMACHO VALDERRAMA DIEGO ARMANDO	1	0			S																	230201	3.068.000	490.900	0	0	0	0	EPS037	3.068.000	122.800	14-25	3.068.000	5	213.600	CCF24	3.068.000	122.800	0	0	0	0	0
2	CC	1026264858	MONROY MALDONADO ENRIQUE LUIS	1	0			S																	230301	6.354.000	1.016.700	0	0	31.800	31.800	EPS008	6.354.000	254.200	14-25	6.354.000	5	442.300	CCF24	6.354.000	254.200	0	0	0	0	0
3	CC	1073510103	QUEVEDO GARAY ZULLY NATALIA	1	0			S																	230201	1.984.651	317.600	0	0	0	0	EPS017	1.984.651	79.400	14-25	1.984.651	5	138.200	CCF24	1.984.651	79.400	0	0	0	0	0
4	CC	19426745	PEDRAZA RODRIGUEZ OSWALDO	1	0			S																	230301	6.608.160	1.057.400	0	0	33.100	33.100	EPS005	6.608.160	264.400	14-25	6.608.160	5	460.000	CCF24	6.608.160	264.400	0	0	0	0	0
5	CC	22741233	PINEDA BOLAÑO KAREN MARGARITA	1	0			S																	230301	6.354.000	1.016.700	0	0	31.800	31.800	EPS010	6.354.000	254.200	14-25	6.354.000	1	33.200	CCF24	6.354.000	254.200	0	0	0	0	0
6	CC	24218926	APONTE PAEZ NUBIA INES	1	0			S																	25-14	1.867.907	298.900	0	0	0	0	EPS008	1.867.907	74.800	14-25	1.867.907	1	9.800	CCF24	1.867.907	74.800	0	0	0	0	0
7	CC	29672724	DIAZ CUERVO LINA MARIA	1	0			S																	25-14	4.956.120	793.000	0	0	24.800	24.800	EPS005	4.956.120	198.300	14-25	4.956.120	5	345.000	CCF24	4.956.120	198.300	0	0	0	0	0
8	CC	30287839	PEREZ HENAO GLORIA PATRICIA	1	0			S																	230301	3.328.000	532.500	0	0	0	0	EPS005	3.328.000	133.200	14-25	3.328.000	5	231.700	CCF24	3.328.000	133.200	0	0	0	0	0
9	CC	52251988	CASTAÑEDA DORIS XIOMARA	1	0			S																	230201	6.608.160	1.057.400	0	0	33.100	33.100	EPS005	6.608.160	264.400	14-25	6.608.160	5	460.000	CCF24	6.608.160	264.400	0	0	0	0	0
10	CC	52889627	ESCOBAR OSPINA LUZ AYDA	1	0			S																	25-14	4.097.600	655.700	0	0	20.500	20.500	EPS008	4.097.600	164.000	14-25	4.097.600	5	285.200	CCF24	4.097.600	164.000	0	0	0	0	0
11	CC	79321604	GUTIERREZ ARGUELLO JUAN JOSE	1	0			S																	230901	6.608.160	1.057.400	0	0	33.100	33.100	EPS005	6.608.160	264.400	14-25	6.608.160	5	460.000	CCF24	6.608.160	264.400	0	0	0	0	0
12	CC	79441796	BAEZ GUTIERREZ JUAN FERNANDO	1	0			S																	25-14	4.167.436	666.800	0	0	20.900	20.900	EPS001	4.167.436	166.700	14-25	4.167.436	5	290.100	CCF24	4.167.436	166.700	0	0	0	0	0
13	CC	79446112	CACERES RINCON PEDRO ANTONIO	1	0			S																	25-14	2.704.000	432.700	0	0	0	0	EPS001	2.704.000	108.200	14-25	2.704.000	5	188.200	CCF24	2.704.000	108.200	0	0	0	0	0
14	CC	80102166	POSADA RINCON IVAN ERNESTO	1	0			S																	230201	4.200.000	672.000	0	0	21.000	21.000	EPS005	4.200.000	168.000	14-25	4.200.000	5	292.400	CCF24	4.200.000	168.000	0	0	0	0	0
15	CC	80539072	RODRIGUEZ SALAZAR FREDY GIOVANNI	1	0			S																	25-14	4.680.000	748.800	0	0	23.400	23.400	EPS017	4.680.000	187.200	14-25	4.680.000	5	325.800	CCF24	4.680.000	187.200	0	0	0	0	0

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	901047254-5	GNG INGENIERÍA SERVICIOS 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	GNG 34	34	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: 5 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2020-12	2020-11	E		46881340	$4.188.400

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	135.200	0		0		0	0	0	0	135.200	1
EPS016	Coomeva EPS	805000427-1	76.000	0		0		0	0	0	0	76.000	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	178.700	0		0		0	0	0	0	178.700	1
ESSC76	EPS-S Ambuq	818000140-0	145.500	0		0		0	0	0	0	145.500	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	304.000	0	0	0	0	0	0		304.000	1
230301	Porvenir	800224808-8	1.543.300	0	0	22.400	22.400	0	0		1.588.100	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	293.900	0	0	0	0	0	0		293.900	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	931.600				931.600	0	0	931.600			9.316	931.600	5

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	178.700	0	0	178.700	1
CCF29	Caja Fliar Choco	891600091-8	356.700	0	0	356.700	4

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	535.400	535.400
Pensión	3	2.186.000	2.186.000
Riesgos Laborales	1	931.600	931.600
CCF	2	535.400	535.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	4.188.400	4.188.400

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	901047254-5	GNG INGENIERÍA SERVICIOS 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	GNG 34	34	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	
2020-12	2020-11	E		46881340	$4.188.400	

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	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	1105673494	QUIMBAYO ORTIZ LUIS FELIPE	1	0			S																	230301	4.466.668	714.700	0	0	22.400	22.400	EPS037	4.466.668	178.700	14-25	4.466.668	5	310.900	CCF24	4.466.668	178.700	0	0	0	0	0
2	CC	11809049	IBARGUEN RENTERIA VICTOR ENRIQUE	1	0			S																	25-14	1.836.550	293.900	0	0	0	0	ESSC76	1.836.550	73.500	14-25	1.836.550	5	127.900	CCF29	1.836.550	73.500	0	0	0	0	0
3	CC	35896097	MACHADO SARRIA KELLI ZAMARA	1	0			S																	230301	3.378.346	540.600	0	0	0	0	EPS005	3.378.346	135.200	14-25	3.378.346	5	235.200	CCF29	3.378.346	135.200	0	0	0	0	0
4	CC	35898669	VALENCIA GOMEZ MARIA VIVIANA	1	0			S																	230201	1.900.000	304.000	0	0	0	0	EPS016	1.900.000	76.000	14-25	1.900.000	5	132.300	CCF29	1.900.000	76.000	0	0	0	0	0
5	CC	4813952	RENTERIA PALACIOS LUIS NORBERTO	1	0			S																	230301	1.800.000	288.000	0	0	0	0	ESSC76	1.800.000	72.000	14-25	1.800.000	5	125.300	CCF29	1.800.000	72.000	0	0	0	0	0

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	830515117-5	GNG INGENIERIA SAS		CRA 49 No. 104 B -49	2360929	gerencia@gng.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B – menos de 200 c	GNG 37	PRIN	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: 4 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2020-12	2020-11	E		46844267	$17.312.400

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1.104.900	0		0		0	0	0	0	1.104.900	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	1.445.600	0		0		0	0	0	0	1.445.600	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	2.209.800	0		0		0	0	0	0	2.209.800	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
230301	Porvenir	800224808-8	1.414.200	0	0	44.200	44.200	0	0		1.502.600	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	4.678.700	0	0	146.300	146.300	0	0		4.971.300	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	2.650.500				2.650.500	0	0	2.650.500			26.505	2.650.500	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF06	Combarranquilla	890102002-2	353.600	0	0	353.600	1
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.169.800	0	0	1.169.800	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
761.700	0	0	761.700	4
ICBF				
1.142.600	0	0	1.142.600	4
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	4.760.300	4.760.300
Pensión	2	6.473.900	6.473.900
Riesgos Laborales	1	2.650.500	2.650.500
CCF	2	1.523.400	1.523.400
ESAP	0	0	0
ICBF	1	1.142.600	1.142.600
MEN	0	0	0
SENA	1	761.700	761.700
TOTALES	10	17.312.400	17.312.400

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	830515117-5	GNG INGENIERIA SAS	CRA 49 No. 104 B -49	2360929	gerencia@gng.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	GNG 37	PRIN	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	
2020-12	2020-11	E		46844267	$17.312.400	

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	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	32728546	SANCHEZ MERCADO LILIANA ASTRID	1	0			N																	25-14	11.564.280	1.850.300	0	0	57.900	57.900	EPS008	11.564.280	1.445.600	14-25	11.564.280	5	804.900	CCF24	11.564.280	462.600	11.564.280	231.300	347.000	0	0
2	CC	72007216	GOMEZ FALLA JORGE	1	0			N																	25-14	8.838.414	1.414.200	0	0	44.200	44.200	EPS010	8.838.414	1.104.900	14-25	8.838.414	5	615.200	CCF24	8.838.414	353.600	8.838.414	176.800	265.200	0	0
3	CC	72201382	NARVAEZ VELEZ GUILLERMO EMILIO	1	0			N																	230301	8.838.414	1.414.200	0	0	44.200	44.200	EPS010	8.838.414	1.104.900	14-25	8.838.414	5	615.200	CCF06	8.838.414	353.600	8.838.414	176.800	265.200	0	0
4	CC	72227511	GONZALEZ FANDIÑO ANTONIO RAFAEL	1	0			N																	25-14	8.838.414	1.414.200	0	0	44.200	44.200	EPS005	8.838.414	1.104.900	14-25	8.838.414	5	615.200	CCF24	8.838.414	353.600	8.838.414	176.800	265.200	0	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	20931634	OLGA YOLANDA ROBAYO CRUZ		TRAV 33 146-30	2360929	yolandarobayo3@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-10	2020-10	I		46721767	$883.500	

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	387.500	0		0		0	0	0	0	387.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	496.000	0	0	0	0	0	0		496.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

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

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	387.500	387.500
Pensión	1	496.000	496.000
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	883.500	883.500

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	20931634	OLGA YOLANDA ROBAYO CRUZ		TRAV 33 146-30	2360929	yolandarobayo3@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-10	2020-10	I		46721767	$883.500	

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	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	20931634	ROBAYO CRUZ OLGA YOLANDA	3	0			N																	230201	3.100.000	496.000	0	0	0	0	EPS037	3.100.000	387.500		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

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	901047254-5	GNG INGENIERÍA SERVICIOS 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	USPEC	019	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
					40	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-12	2020-11	E		47014603	$33.134.900	

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					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	208.000	0		0		0	0	0	0	208.000	1
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	524.600	0		0		0	0	0	0	524.600	5
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1.538.700	0		0		0	0	0	0	1.538.700	14
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	440.000	0		0		0	0	0	0	440.000	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	501.800	0		0		0	0	0	0	501.800	4
EPS016	Coomeva EPS	805000427-1	208.000	0		0		0	0	0	0	208.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	459.000	0		0		0	0	0	0	459.000	4
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	574.100	0		0		0	0	0	0	574.100	7
EPS044	MEDIMAS EPS SAS	901097473-5	67.200	0		0		0	0	0	0	67.200	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	2.668.800	0	0	0	0	0	0		2.668.800	6
230301	Porvenir	800224808-8	6.520.800	0	0	0	0	0	0		6.520.800	18
230901	Old Mutual	800253055-2	832.000	0	0	26.000	26.000	0	0		884.000	1
231001	Colfondos	800227940-6	3.739.400	0	0	51.000	51.000	0	0		3.841.400	7
25-14	Colpensiones	900336004-7	3.072.900	0	0	52.000	52.000	0	0		3.176.900	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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	7.110.000				7.110.000	0	0	7.110.000			71.100	7.110.000	40

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF03	Comfenalco Antioquia	890900842-6	120.000	0	0	120.000	1
CCF06	Combarranquilla	890102002-2	164.300	0	0	164.300	2
CCF10	Comfaboy	891800213-8	12.200	0	0	12.200	1
CCF11	Comp Fliar Caldas	890806490-5	260.000	0	0	260.000	2
CCF14	Comfacauca	891500182-0	120.000	0	0	120.000	1
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	2.907.600	0	0	2.907.600	23
CCF29	Caja Fliar Choco	891600091-8	52.000	0	0	52.000	1
CCF34	Cofrem	892000146-3	67.200	0	0	67.200	1

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	901047254-5	GNG INGENIERÍA SERVICIOS 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	USPEC	019	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
					40	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-12	2020-11	E		47014603	$33.134.900	

CCF35	Caja Fliar Nariño	891280008-1	120.000	0	0	120.000	1
CCF40	Comfenalco Santander	890201578-7	264.000	0	0	264.000	2
CCF44	Comfamiliar Risaralda	891480000-1	180.000	0	0	180.000	2
CCF48	Comfatolima	800211025-1	24.300	0	0	24.300	1
CCF56	Comfenalco Valle	890303093-5	120.000	0	0	120.000	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	9	4.521.400	4.521.400
Pensión	5	17.091.900	17.091.900
Riesgos Laborales	1	7.110.000	7.110.000
CCF	13	4.411.600	4.411.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	28	33.134.900	33.134.900

PAGADO 821782410

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	901047254-5	GNG INGENIERÍA SERVICIOS 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	USPEC	019	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
					40	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-12	2020-11	E		47014603	$33.134.900	

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	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	3.500.000	560.000	0	0	0	0	EPS005	3.500.000	140.000	14-25	3.500.000	5	243.600	CCF24	3.500.000	140.000	0	0	0	0	0
2	CC	1014201151	RODRIGUEZ DUARTE JHON FREDDY	1	0			S																	230301	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS037	3.000.000	120.000	14-25	3.000.000	5	208.800	CCF24	3.000.000	120.000	0	0	0	0	0
3	CC	1015433479	LUGO BUITRAGO KAROL STEFANY	1	0			S																	230301	3.300.000	528.000	0	0	0	0	EPS010	3.300.000	132.000	14-25	3.300.000	5	229.700	CCF24	3.300.000	132.000	0	0	0	0	0
4	CC	1015448403	MUÑOZ VERA JOHAN ELIAS	1	0			S																	230301	1.580.000	252.800	0	0	0	0	EPS037	1.580.000	63.200	14-25	1.580.000	1	8.300	CCF24	1.580.000	63.200	0	0	0	0	0
5	CC	1018465325	PEÑALOZA SUAREZ ROSA DANIELA	1	0			S																	230301	3.500.000	560.000	0	0	0	0	EPS008	3.500.000	140.000	14-25	3.500.000	1	18.300	CCF24	3.500.000	140.000	0	0	0	0	0
6	CC	1019043801	SANCHEZ SIERRA MARIA ANGELICA	1	0			S																	230201	2.300.000	368.000	0	0	0	0	EPS008	2.300.000	92.000	14-25	2.300.000	5	160.100	CCF24	2.300.000	92.000	0	0	0	0	0
7	CC	75102901	CARDONA GALVIS LORENZO ALEJANDRO	1	0			S																	25-14	3.300.000	528.000	0	0	0	0	EPS037	3.300.000	132.000	14-25	3.300.000	5	229.700	CCF11	3.300.000	132.000	0	0	0	0	0
8	CC	79700775	LOZANO MEDINA JAVIER DARIO	1	0			S																	230201	3.500.000	560.000	0	0	0	0	EPS005	3.500.000	140.000	14-25	3.500.000	5	243.600	CCF24	3.500.000	140.000	0	0	0	0	0
9	CC	80031721	GOMEZ BARRERO ANDRES FELIPE	1	0			S																	231001	5.200.000	832.000	0	0	26.000	26.000	EPS001	5.200.000	208.000	14-25	5.200.000	5	362.000	CCF24	5.200.000	208.000	0	0	0	0	0
10	CC	42012512	MARIN GARCIA CLAUDIA MILENA	1	0			S																	230201	3.200.000	512.000	0	0	0	0	EPS002	3.200.000	128.000	14-25	3.200.000	5	222.800	CCF44	3.200.000	128.000	0	0	0	0	0
11	CC	52882446	JIMENEZ GOMEZ ADRIANA FERNANDA	1	0			S																	231001	5.000.000	800.000	0	0	25.000	25.000	EPS017	5.000.000	200.000	14-25	5.000.000	5	348.000	CCF24	5.000.000	200.000	0	0	0	0	0
12	CC	7181113	RAMIREZ NIÑO CARLOS ANDRES	1	0			S																	231001	3.500.000	560.000	0	0	0	0	EPS010	3.500.000	140.000	14-25	3.500.000	5	243.600	CCF24	3.500.000	140.000	0	0	0	0	0
13	CC	80818840	PAEZ FANDIÑO JUAN GABRIEL	1	0			S								X									25-14	905.234	144.900	0	0	0	0	EPS002	905.234	36.300	14-25	905.234	5	63.100	CCF24	905.234	36.300	0	0	0	0	0
14	CC	88284007	ALVAREZ POSADA SANDRO	1	0			S																	230301	3.300.000	528.000	0	0	0	0	EPS005	3.300.000	132.000	14-25	3.300.000	5	229.700	CCF40	3.300.000	132.000	0	0	0	0	0
15	CC	93236228	ZARTA CASTAÑO JOSE LUIS	1	0			S																	230301	1.533.334	245.400	0	0	0	0	EPS005	1.533.334	61.400	14-25	1.533.334	5	106.800	CCF24	1.533.334	61.400	0	0	0	0	0
16	CC	93236228	ZARTA CASTAÑO JOSE LUIS	1	0			S										X							230301	766.667	122.700	0	0	0	0	EPS005	766.667	30.700	14-25	766.667	5	0	CCF24	766.667	30.700	0	0	0	0	0
17	CC	1128438971	HENAO LOPEZ JUAN CARLOS	1	0			S																	230201	2.800.000	448.000	0	0	0	0	EPS010	2.800.000	112.000	14-25	2.800.000	5	194.900	CCF03	2.800.000	112.000	0	0	0	0	0
18	CC	1128438971	HENAO LOPEZ JUAN CARLOS	1	0			S										X							230201	200.000	32.000	0	0	0	0	EPS010	200.000	8.000	14-25	200.000	5	0	CCF03	200.000	8.000	0	0	0	0	0
19	CC	1143361992	RICARDO MONCADA NARIÑO DE JESUS	1	0			S							X										230301	1.866.667	298.700	0	0	0	0	EPS037	1.866.667	74.700	14-25	1.866.667	5	130.000	CCF06	1.866.667	74.700	0	0	0	0	0
20	CC	1143361992	RICARDO MONCADA NARIÑO DE JESUS	1	0			S								X									230301	133.334	21.400	0	0	0	0	EPS037	133.334	0	14-25	133.334	5	0	CCF06	133.334	0	0	0	0	0	0
21	CC	13874430	MEZA ROSAS JAIRO ANDRES	1	0			S																	25-14	5.200.000	832.000	0	0	26.000	26.000	EPS008	5.200.000	208.000	14-25	5.200.000	5	362.000	CCF24	5.200.000	208.000	0	0	0	0	0
22	CC	80224044	YAÑEZ HERNANDEZ PEDRO NEL	1	0			S	X							X									231001	1.062.501	170.100	0	0	0	0	EPS017	1.062.501	42.600	14-25	1.062.501	5	74.000	CCF24	1.062.501	42.600	0	0	0	0	0
23	CC	80371641	LOPEZ HINCAPIE LUIS EDUARDO	1	0			S																	230301	3.500.000	560.000	0	0	0	0	EPS017	3.500.000	140.000	14-25	3.500.000	5	243.600	CCF24	3.500.000	140.000	0	0	0	0	0
24	CC	80796610	GONZALEZ REYES ALEJANDRO	1	0			S								X									231001	1.908.013	305.300	0	0	0	0	EPS017	1.908.013	76.400	14-25	1.908.013	5	132.800	CCF24	1.908.013	76.400	0	0	0	0	0
25	CC	1085277833	ARCOS TREJO KAREN XIMENA	1	0			S																	230301	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS037	3.000.000	120.000	14-25	3.000.000	5	208.800	CCF35	3.000.000	120.000	0	0	0	0	0
26	CC	10967439	COGOLLO PEINADO MARCO ANTONIO	1	0			S	X																230301	2.240.000	358.400	0	0	0	0	EPS005	2.240.000	89.600	14-25	2.240.000	5	156.000	CCF06	2.240.000	89.600	0	0	0	0	0
27	CC	1106396313	GONZALEZ LOZANO SHIRLY MARISOL	1	0			S	X																230301	606.667	97.100	0	0	0	0	EPS002	606.667	24.300	14-25	606.667	5	42.300	CCF48	606.667	24.300	0	0	0	0	0
28	CC	72180655	BADILLO JIMENEZ JAIRO RAFAEL	1	0			S																	25-14	5.200.000	832.000	0	0	26.000	26.000	EPS005	5.200.000	208.000	14-25	5.200.000	5	362.000	CCF24	5.200.000	208.000	0	0	0	0	0
29	CC	72252107	GUTIERREZ DAZA EDGARDO ENRIQUE	1	0			S																	230901	5.200.000	832.000	0	0	26.000	26.000	EPS016	5.200.000	208.000	14-25	5.200.000	5	362.000	CCF24	5.200.000	208.000	0	0	0	0	0
30	CC	75082436	BERNAL ARIAS JULIAN ALEJANDRO	1	0			S																	231001	3.200.000	512.000	0	0	0	0	EPS002	3.200.000	128.000	14-25	3.200.000	5	222.800	CCF11	3.200.000	128.000	0	0	0	0	0
31	CC	1019049569	FARFAN HERNANDEZ ERIKA LORENA	1	0			S																	230301	1.350.000	216.000	0	0	0	0	EPS005	1.350.000	54.000	14-25	1.350.000	1	7.100	CCF24	1.350.000	54.000	0	0	0	0	0
32	CC	1049654117	CANO MEDINA JOSE LUIS	1	0			S																	230301	1.573.040	251.700	0	0	0	0	EPS005	1.573.040	63.000	14-25	1.573.040	5	109.500	CCF24	1.573.040	63.000	0	0	0	0	0
33	CC	1053586153	SOCHA JIMENEZ LUIS ALBERTO	1	0			S	X																230301	303.334	48.600	0	0	0	0	EPS037	303.334	12.200	14-25	303.334	5	21.200	CCF10	303.334	12.200	0	0	0	0	0
34	CC	17069465	GOMEZ CASAS HERNANDO	1	1			S																		0	0	0	0	0	0	EPS002	5.200.000	208.000	14-25	5.200.000	5	362.000	CCF24	5.200.000	208.000	0	0	0	0	0
35	CC	35545661	MARTINEZ CORDOBA LAURA LORENA	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-25	1.300.000	5	90.500	CCF29	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
36	CC	40326055	RIVAS QUINTERO KELLY PAOLA	1	0			S																	230301	3.500.000	560.000	0	0	0	0	EPS005	3.500.000	140.000	14-25	3.500.000	5	243.600	CCF24	3.500.000	140.000	0	0	0	0	0
37	CC	1057593976	PEREZ MOLANO ANGIE ALEXANDRA	1	0			S																	230301	1.400.000	224.000	0	0	0	0	EPS005	1.400.000	56.000	14-25	1.400.000	1	7.400	CCF24	1.400.000	56.000	0	0	0	0	0
38	CC	1085270089	DELGADO CERON JESUS ANDRES	1	0			S																	230201	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS005	3.000.000	120.000	14-25	3.000.000	5	208.800	CCF56	3.000.000	120.000	0	0	0	0	0
39	CC	1085270769	ESTUPIÑAN SANTACRUZ CHRISTIAN CAMILO	1	0			S																	230301	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS005	3.000.000	120.000	14-25	3.000.000	5	208.800	CCF14	3.000.000	120.000	0	0	0	0	0
40	CC	1109493363	LOZANO SANTACRUZ JUAN MANUEL	1	0			S																	25-14	3.300.000	528.000	0	0	0	0	EPS005	3.300.000	132.000	14-25	3.300.000	5	229.700	CCF40	3.300.000	132.000	0	0	0	0	0

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	901047254-5	GNG INGENIERÍA SERVICIOS 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	USPEC	019	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
					40	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-12	2020-11	E		47014603	$33.134.900	

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	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
41	CC	1112775754	GONZALEZ JARAMILLO MARCELA MARIA	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	5	90.500	CCF44	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
42	CC	1121936446	CAGUA TIBAY CHRISTIAN IVAN	1	0			S	X																230201	1.680.000	268.800	0	0	0	0	EPS044	1.680.000	67.200	14-25	1.680.000	5	117.000	CCF34	1.680.000	67.200	0	0	0	0	0
43	CC	1019148022	BARRETO PAEZ LAURA GABRIELA	19	0			N																		0	0	0	0	0	0	EPS010	877.803	109.800	14-25	877.803	1	4.600		0	0	0	0	0	0	0

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

PARAFISCALES (REVISOR FISCAL)

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 de **GNG INGENIERÍA S.A.S** identificado con Nit. 830.515.117-5, 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., a los once (11) días del mes de diciembre de 2020.

FIRMA_____
JORGE GOMEZ FALLA
C.C. 72.007.216

Yo, **JESUS PANCRACIO PARDO LLAMAS,** identificado con cédula de ciudadanía No. 73.090.339 de Cartagena, y con Tarjeta Profesional No. 52249-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Revisor Fiscal de **GNG INGENIERIA SAS** identificada con NIT. 830.515.117-5, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las NIAS: Normas Internacionales de Auditoría y Aseguramiento, 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., a los once (11) días del mes de diciembre de 2020.

FIRMA_____
JESUS PANCRACIO PARDO LLAMAS
C.C. 73.090.339
T.P. 52249-T