enterritorio
Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial
FECHA: 17/11/2020
HORA: 12:20:56 p. m.
20204300355032

JPS Ingeniería S.A.
Consultoría-Interventoría-Obras Civiles

Bogotá D.C. noviembre 17 de 2020
JPS-2020516-01283-20

Señores
EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL-ENTERRITORIO
Atención: Ingeniera OLGA NATHALIA VARGAS RAMIREZ
Subgerencia de Estructuración de Proyectos
ovargas@enterritorrio.gov.co

REFERENCIA: Contrato ENTERRITORIO 2020516 de 2020
Formulación, estructuración, estudios y diseños definitivos - fase 3 del corredor vial Santa Lucía – Los Mangos - Arizona (Putumayo) y acompañamiento durante la etapa de viabilización y aprobación del proyecto con los requisitos que establece el sistema general de regalías y otras fuentes de financiación.

Asunto: Entrega de soporte de para cobro de Acta 5.

Respetada Ing. Vargas

Por medio del presente hacemos entrega de los documentos soporte para proceder a realizar el cobro del Acta No. 5, del contrato de la referencia, de acuerdo con la documentación que se relaciona a continuación:

- ✓ Aprobación de interventoría del desembolso
- ✓ Formato FAP022.
- ✓ Factura FED 1567.
- ✓ Resolución de facturación.
- ✓ RUT.
- ✓ Pólizas del contrato.
- ✓ Aprobación de las pólizas por parte de la entidad.
- ✓ Declaración juramentada de pago de aportes parafiscales y seguridad social.
- ✓ Certificado Interventoría del pago del aportes parafiscales y seguridad social por el consultor.
- ✓ Documento de entrega del Producto D1.
- ✓ Documento de aprobación del Producto D1.
- ✓ Formato FMI043.
- ✓ Acta de inicio del contrato.

Calle 125 No. 20-70, Oficina 602
Teléfonos: (1) 612 9464 - (1) 612 9454
comercial@jpsingenieria.com
Bogotá D.C. - Colombia

- ✓ Minuta del contrato.
- ✓ Certificación bancaria.
- ✓ Parafiscales

Sin otro particular suscribimos atentamente.

Cordialmente,

JPS INGENIERÍA S.A.



CESAR AUGUSTO PALACIOS WILCHES
Coordinador de Proyectos

C.C. Ingeniero Iván Leal Supervisor ENTerritorio / Archivo

2020-P-239

Bogotá, 11 de Noviembre de 2020

Señores
JPS INGENIERIA SA
Atn. Ing. JORGE PARRA SALINAS
Director Contrato 516 - Putumayo
Calle 125 No.20-70, oficina 602
Bogotá D.C.

Ref. **Contrato No. 2020570**, "Interventoría técnica, administrativa, legal, financiera, ambiental y social de la formulación, estructuración, estudios y diseños definitivos – fase 3 y acompañamiento durante la etapa de viabilizacion y aprobación del proyecto con los requisitos que establece el sistema general de regalías y otras fuentes de financiación.

Asunto: Aprobación Acta de costos No. 5

Respetados señores

Una vez revisada por esta Interventoría, informamos que se encuentra aprobada el acta de costos No. 5 del contrato 2020516- corredor Putumayo, correspondiente al **QUINTO PAGO** 2,5% de la Fase de Estructuración del siguiente subproducto:

- D.01 Estudio de Transito

El anterior producto incluye informe y anexos respectivos.

Cordial saludo,

Pablo Enrique Segura Acevedo
Director de Interventoría

C.C. Archivo Contrato
Ing. Iván Leal Baquero – Supervisor del contrato

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: JPS INGENIERIA S.A.

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:** 830 035 398 **DV:** 8

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: (1) 6129434 **CORREO ELECTRÓNICO** comercial@jpsingenieria.com jpsingenieria@gmail.com

FUNCIONAMIENTO	[ ]	**CONV. O CTO. INTERADMINISTRATIVO**	[x]	**SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS**	[ ]
No. CONV. O CTO. INTERADMINISTRATIVO	219140	**No. CONTRATO**	2020516		

VALOR PRESENTE DESEMBOLSO	
VALOR FIJO $	$ 17 378 122.27
VALOR VARIABLE $ (SI APLICA)	

No. PROCESO CONTRACTUAL CME 004 - 2020

CONCEPTO PAGO FIJO:	**Quinto pago por el 2.5% del valor de la fase de Estructuración contra la entrega del Subproductos D.01 "Estudio de Tránsito Definitivo"** del Objeto Contractual: Formulación, estructuración, estudios y diseños definitivos - fase 3 del corredor vial Santa Lucía – Los Mangos - Arizona (Putumayo) y acompañamiento durante la etapa de viabilización y aprobación del proyecto con los requisitos que establece el sistema general de regalías y otras fuentes de financiació.
CONCEPTO PAGO VARIABLE:	

FACTURA No. FED-1567 **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	Ver Anexos	Ver Anexos	Ver Anexos
AFP Y FSP	Ver Anexos	Ver Anexos	Ver Anexos
ARL	Ver Anexos	Ver Anexos	Ver Anexos

2. ACEPTAN Y AUTORIZAN EL PRESENTE PAGO

	ACEPTA - BENEFICIARIO	APRUEBA - INTERVENTOR	AVALA - DESIGNADO ENTE TERRITORIAL	VERIFICA Y/O AUTORIZA - SUPERVISOR ENTerritorio
FIRMA:				[ ] Verifica cumplimiento obligaciones contractuales del Interventor [ ] Verifica cumplimiento obligaciones contractuales y autoriza el pago
NIT / C.C.:	75 262 203	79 243 465		13 748 114
NOMBRE:	JORGE ELIECER PARRA SALINAS	PABLO ENRIQUE SEGURA ACEVEDO		JULIAN DAVID RUEDA ACEVEDO

3. PARA DILIGENCIAR POR ENTerritorio

DOCUMENTOS ANEXOS QUE AMPARAN ÉSTA CERTIFICACIÓN

[x] 1. Planillas de pago seguridad social	[ ] 7. Formato F-FI-09	[ ] 13. Acta de comité	[ ] 19. Informe final
[x] 2. Certificación de parafiscales	[ ] 8. Formato Constancia de Entrega	[ ] 14. Acta de obra	[ ] 20. Formulario AFC
[x] 3. Factura	[x] 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 F-FI-08	[ ] 12. Memoria de cantidades de obra	[ ] 18. Informe de avance	

PLAZO DEL CONTRATO (FECHAS)

INICIO 2020/06/03 **FIN** 2020/12/20 **DESEMBOLSO Nº** 5 **VALOR BRUTO $**

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

OBSERVACIONES:

APLICA EN ESTE COBRO LA ESTAMPILLA PROUNIVERSIDAD ESTATAL LEY 1697/2013 SI [ ] NO [x] **VR. SOBRE CUAL APLICA EN EL COBRO $**

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

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS

(NO APLICA PARA CONTRATOS)

ORDENADOR DEL GASTO

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS

¿RETIRA INFORME? SI [ ] NO [ ]

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

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

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 (**Dígito 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
b.	Información general y tributaria de terceros
c.	Documento equivalente (Comprobante de pago) -F-FI-08
d.	Relación para la legalización y o reintegro de gastos desplazamiento - F-FI-09
e.	Contancia de Entrega
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.

JPS Ingeniería S.A.

Consultoría-Interventoría-Obras Civiles

JPS INGENIERIA SOCIEDAD ANÓNIMA

NIT: 830035398-8

Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA

Persona Jurídica

CL 125 20 70 OF 602, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia

Tel. 6129454

Autorización factura electrónica de venta No. 18764000047534 válida desde 2020-06-11 hasta 2021-12-11 rango desde FED-1540 hasta FED-1800.

ACTIVIDAD ECONOMICA 7110 Actividades de arquitectura e ingeniería y otras actividades conexas de consultoría técnica

Cliente: EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL- ENTERRITORIO
NIT: 899999316-1
Dirección: Calle 26 No. 13-19, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia
Teléfono: 5940407
Email: subgerencia@jpsingenieria.com

Tipo de negociación: Crédito
Medio de Pago: Crédito ACH
Fecha de Pago: 20/11/2020
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA: FED - 1567
MONEDA: COP Colombia, Pesos
HORA EMISIÓN: 16:23:07
FECHA FIRMADO: 13/11/2020 21:23:03

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
03	11	2020	20	11	2020

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	006	ESTUDIOS Y DISEÑOS CTO 2020516 QUINTO PAGO POR EL 2.5% DEL VALOR DE LA FASE DE ESTRUCTURACIÓN CONTRA LA ENTREGA DEL SUBPRODUCTOS D.01 ESTUDIO DE TRÁNSITO DEFINITIVO DEL OBJETO CONTRACTUAL: FORMULACIÓN, ESTRUCTURACIÓN, ESTUDIOS Y DISEÑOS DEFINITIVOS - FASE 3 DEL CORREDOR VIAL SANTA LUCÍALOS MANGOS - ARIZONA (PUTUMAYO) Y ACOMPAÑAMIENTO DURANTE LA ETAPA DE VIABILIZACIÓN Y APROBACIÓN DEL PROYECTO CON LOS REQUISITOS QUE ESTABLECE EL SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS Y OTRAS FUENTES DE FINANCIACIÓN. PERIODO 20-09-2020 AL 30-10-2020	WSD	1,00	$14.603.464,09	19,00	0,00	$14.603.464,09

Notas:

Subtotal:	$14.603.464,09
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
IVA:	$2.774.658,18
Total de la operación:	$17.378.122,27

SON: (diecisiete millones trescientos setenta y ocho mil ciento veintidos pesos veintisiete centavos)
CUFE: 512907e539d8a30f3a66f6ac9baff6891c43d202b68eb51fdc551d933b28d5719cfc4ef4fdcadf890b73f482b70b30c7

IMPUESTO	BASE	TARIFA	IMPORTE
IMPUESTOS			
01 IVA	$14.603.464,09	19,00%	$2.774.658,18

Firma Digital:
wM4VI/F5Iqi1H2cNQt7LB+nraBb+VtYmS0WUd7LkPVX4bHCtPjz1Kli1Te+4bCdQ1vqzIAdnH7YNsfL6BqTO//bb0bIzvbt5fP4QvLnONrLG9BGno63qIAZimG6UOuOF/lcdq8V7CTkZ5NSgoNW8f3qvb/I2Ex1JGVuwuFLRETFXIxfGuFvN6EwF46u0kufqopKW2skAt0M0GXD8vtK8MIh0uo0R83TN+n6GrLjeTbJq5z5dOk8d5IgEt7dJwvq7RPIT3m8nI6U2FfYvWbV33dLJLxAhCzVImd1nKCozjSlvzzH7KAkORgISrn8Pyp1nawmrCULJ4tT68VpT8+CzCg==

Email: jpsingenieria@gmail.com Tels: 6129434-6129454 Calle 125 20-70 of 602

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

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena s.a. Nit. 890.930.534-0

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14704360127

(415)7707212489984(8020) 000001470436012 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 3 0 0 3 5 3 9 8	8	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
JPS INGENIERIA SOCIEDAD ANONIMA.

36. Nombre comercial	37. Sigla
JPS INGENIERIA SOCIEDAD ANONIMA	

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
CL 125 20 70 OF 602 BRR SANTA BARBARA

42. Correo electrónico JPSINGENIERIA@GMAIL.COM

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 1 2 9 4 5 4	6 1 2 9 4 6 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 1 1 0	1 9 9 7 1 2 0 5	4 2 9 0	2 0 1 4 0 6 0 1	4 2 1 0	7 1 2 0			1

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	8	9	1 4	4 2	4 8	5 2																		

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

Obligados aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2020 - 08 - 19 / 00 : 47: 19

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14704360127

(415)7707212489984(8020) **000001470436012 7**

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	3	64. Entidades o insitutos 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 5
72. Número	6 1 7 1	2 2 7 2
73. Fecha	1 9 9 7 0 8 2 0	2 0 0 8 0 5 3 0
74. Número de notaría	1 9	2 8
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	1 9 9 7 0 9 0 9	2 0 0 8 0 6 1 7
77. No. Matrícula mercantil	8 1 9 2 5 0	8 1 9 2 5 0
78. Departamento	1 1	1 1
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	0 0 1

Vigencia

80. Desde	1 9 9 7 0 8 2 0
81. Hasta	2 0 1 7 0 8 2 0

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 2 4		-
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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14704360127

(415)7707212489984(8020) **000001470436012 7**

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	1 9 9 7 0 8 2 0

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

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
PARRA	SALINAS	JORGE	ELIECER

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 8 0 5 1 5

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

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
PALACIOS	WILCHES	CESAR	AUGUSTO

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

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

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

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14704360127

(415)7707212489984(8020) **000001470436012 7**

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

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

1

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
PARRA	SALINAS	JORGE	ELIECER

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
9,730,000	1 4 . 6 3	1 9 9 7 0 8 2 0	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	5 1 8 5 6 5 7 5		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
PARRA	SALINAS	OLGA	LILIANA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 8 0 6 1 7	

3

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
PALACIOS	WILCHES	CESAR	AUGUSTO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 8 0 6 1 7	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

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

119. Razón social

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

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

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

119. Razón social

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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: 14704360127

(415)7707212489984(8020) **000001470436012 7**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 3 0 0 0 3 5 3 9 8	8	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	8 0 0 5 5 6 3 0		1 4 4 7 4 8 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
VILLAMIL	VILLAMIL	JORGE	ALBERTO

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

135. Fecha de nombramiento
2 0 1 9 0 7 2 4

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
Cédula de Ciudadanía 1 3	5 2 9 6 3 9 9 3		2 0 4 3 1 2 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
LIZARAZO	NUÑEZ	DIANA	PAOLA

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 0 0 3 0 2

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14704360127

(415)7707212489984(8020) **000001470436012 7**

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

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sede 0 9	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras actividades conexas de cons 7 1 1 0

162. Nombre del establecimiento: UNION TEMPORAL VIAS MILENIO 2001

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: CL 125 29 70 OF 602

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	168. Teléfono	169. Fecha de cierre
1 0 2 0 8 8 5	1 9 9 7 0 8 2 0	6 1 2 9 4 5 4	2 0 2 0 0 5 3 0

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sede 0 9	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras actividades conexas de consu 7 1 1 0

162. Nombre del establecimiento: UNION TEMPORAL VIAS Y ESPACIO PUBLICO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: CL 125 29 70 OF 602

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	168. Teléfono	169. Fecha de cierre
1 0 9 6 2 9 3	1 9 9 7 0 8 2 0	6 1 2 9 4 5 4	2 0 2 0 0 5 3 0

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	168. Teléfono	169. Fecha de cierre

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764000047534

(415)7707212489984(8020) 00187640000475 3 4

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

11. Razón social
JPS INGENIERIA SOCIEDAD ANONIMA.

12. Dirección seccional
Impuestos de Bogotá

Cód. 3 2

24. Dirección
CL 125 20 70 OF 602 BRR SANTA BARBARA

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
2020-06-11 / 04:25:50 PM
Fecha Acuse de Recibo

Firma del funcionario autorizado

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

1001. Apellidos y nombres PARRA SALINAS JORGE ELIECER
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identiflcación 79262203 1004. DV 1
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización JPS INGENIERIA SOCIEDAD ANONIMA.

997. Fecha formalización 2020-06-11 16:25:50

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764000047534

(415)7707212489984(8020) **001876400004753 4**

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

11. Razón social

JPS INGENIERIA SOCIEDAD ANONIMA.

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	JPS INGENIERIA SOCIEDAD ANONIMA. CL 125 20 70 OF 602 BRR SANTA BARBARA	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	FED	1,540	1,800	18	AUTORIZACIÓN	1
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	**BOGOTA**	**11**	**11-40-101036540**	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
24	**06**	**2020**	**03**	**06**	**2020**	**00:00**	**03**	**02**	**2021**	**23:59**	**ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
JPS INGENIERIA SOCIEDAD ANONIMA.	**NIT: 830.035.398-8**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CLL 125 N0 20 - 70 OFC 602	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	6129434

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	IDENTIFICACIÓN
EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL- ENTERRITORIO	**NIT: 899.999.316-1**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CALLE 26 13 19	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	5940407

BENEFICIARIO: 899999316 - EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL- ENTERRITORIO

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-RCE-002A REDIS 04-09 / E-RCE-001A, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

OBJETO DE LA POLIZA:
INDEMNIZAR LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS PATRIMONIALES (DAÑO EMERGENTE) IMPUTABLES AL TOMADOR Y/O ASEGURADO DE LA POLIZA, Y CAUSADOS POR LESIONES, MUERTE Y/O DAÑOS A LA PROPIEDAD DE TERCEROS Y DERIVADOS DE LA EJECUCION DEL CONTRATO No.2020516, CUYO OBJETO ES LA FORMULACION, ESTRUCTURACION, ESTUDIOS Y DISEÑOS DEFINITIVOS - FASE 3 Y ACOMPAÑAMIENTO DURANTE LA ETAPA DE VIABILIZACION Y APROBACION DEL PROYECTO CON LOS REQUISITOS QUE ESTABLECE EL SISTEMA GENERAL DE REGALAS Y OTRAS FUENTES DE FINANCIACION.

Grupo 1 Santa Lucia Los Mangos Arizona (Putumayo)

SE ACLARA QUE LOS BENEFICIARIOS ADICIONALES DE LA PRESENTE POLIZA SON LOS TERCEROS AFECTADOS

AMPAROS

RIESGO: INTERVENTORIA

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	**15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	03/06/2020	03/02/2021	$520,099,870.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	03/06/2020	03/02/2021	$520,099,870.00	
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	03/06/2020	03/02/2021	$520,099,870.00	

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE AJUSTA LA VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZA DE ACUERDO ACTA DE INICIO DE FECHA 03 DE JUNIO DE 2020 TAL COMO SE RELACIONA EN LA DISTRIBUCION DE LOS AMPAROS.

FECHA DE FIRMA: 06/05/2020

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ***1,244,021.00	$ ******22,000.00	$ *****240,544.00	$ *********1,506,566.00	$ ******520,099,870.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ABILITY AGENCIA DE SEGUROS E INVERS	123324	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.
QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.
PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

11-40-101036540

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	BOGOTA	11	11-40-101036540	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
24	06	2020	03	06	2020	00:00	03	02	2021	23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	JPS INGENIERIA SOCIEDAD ANONIMA.		**NIT: 830.035.398-8**
DIRECCIÓN: CLL 125 N0 20 - 70 OFC 602	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	6129434

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
	EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL- ENTERRITORIO		**NIT: 899.999.316-1**
DIRECCIÓN: CALLE 26 13 19	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	5940407

BENEFICIARIO: 899999316 - EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL- ENTERRITORIO

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	03/06/2020	03/02/2021	$520,099,870.00	
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	03/06/2020	03/02/2021	$520,099,870.00	

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-40-101036540

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	BOGOTA	11	11-40-101036540	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
24	06	2020	03	06	2020	00:00	03	02	2021	23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
JPS INGENIERIA SOCIEDAD ANONIMA.			**NIT: 830.035.398-8**
DIRECCIÓN: CLL 125 N0 20 - 70 OFC 602	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	6129434

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL- ENTERRITORIO			**NIT: 899.999.316-1**
DIRECCIÓN: CALLE 26 13 19	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	5940407

BENEFICIARIO: 899999316 - EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL- ENTERRITORIO

TEXTO ACLARATORIO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-40-101036540

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PUBLICAS CON REGIMEN PRIVADO DE CONTRATACION

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	**BOGOTA**	**11**	**11-45-101093511**	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
24	**06**	**2020**	**03**	**06**	**2020**	**00:00**	**03**	**02**	**2024**	**23:59**	**ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
JPS INGENIERIA SOCIEDAD ANONIMA.	**NIT: 830.035.398-8**

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CLL 125 N0 20 - 70 OFC 602	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	6129434

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL- ENTERRITORIO	**NIT: 899.999.316-1**

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 26 13 19	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	5940407

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-CU-028A, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

OBJETO DE LA POLIZA:
GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.2020516, CUYO OBJETO ES LA FORMULACION, ESTRUCTURACION, ESTUDIOS Y DISEÑOS DEFINITIVOS - FASE 3 Y ACOMPAÑAMIENTO DURANTE LA ETAPA DE VIABILIZACION Y APROBACION DEL PROYECTO CON LOS REQUISITOS QUE ESTABLECE EL SISTEMA GENERAL DE REGALIAS Y OTRAS FUENTES DE FINANCIACION.

Grupo 1 Santa Lucia Los Mangos Arizona (Putumayo).

- EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO TENDRA UNA VIGENCIA POR TRES (3) AÑOS CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA FINAL.

AMPAROS

RIESGO: INTERVENTORIA

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO	03/06/2020	04/10/2021	$346,733,247.00	
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	03/06/2020	03/02/2024	$86,683,312.00	
CALIDAD DEL SERVICIO	03/06/2020	03/06/2023	$520,099,870.00	

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE AJUSTA LA VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZA DE ACUERDO ACTA DE INICIO DE FECHA 03 DE JUNIO DE 2020 TAL COMO SE RELACIONA EN LA DISTRIBUCION DE LOS AMPAROS.

FECHA DE FIRMA: 06/05/2020

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

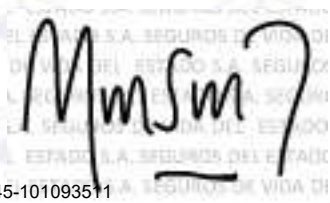
SE REEMPLAZA EL NUMERAL 5.2 DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA POR EL SIGUIENTE TEXTO:
5.2 CUANTIA Y OCURRENCIA

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ***3,981,590.00	$ ******20,000.00	$ *****760,302.00	$ *********4,761,892.00	$ ******953,516,429.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ABILITY AGENCIA DE SEGUROS E INVERS	123324	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.



11-45-101093511

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PUBLICAS CON REGIMEN PRIVADO DE CONTRATACION

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	BOGOTA	11	11-45-101093511	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
24	06	2020	03	06	2020	00:00	03	02	2024	23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	JPS INGENIERIA SOCIEDAD ANONIMA.		**NIT: 830.035.398-8**

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO:	
	CLL 125 N0 20 - 70 OFC 602		BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		6129434

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL- ENTERRITORIO		**NIT: 899.999.316-1**

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO:	
	CALLE 26 13 19		BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		5940407

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO
En concordancia con lo normado en el articulo 1077 del Codigo de Comercio, LA ENTIDAD debera acreditar la ocurrencia del siniestro y la cuantia de la reclamacion.

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-45-101093511

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101093511, anexo 3, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Dado en BOGOTA, D.C. a los 24 días del mes de JUNIO de 2020

11-45-101093511

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

JPS Ingeniería S.A.
Consultoría-Interventoría-Obras Civiles

Camila Ortiz Sanchez <camila.ortiz@jpsingenieria.com>

RV: Aprobación Pólizas Contrato N° 2020516 según Acta de Inicio - JPS INGENIERIA S.A.

subgerencia@jpsingenieria.com <subgerencia@jpsingenieria.com> 21 de septiembre de 2020, 8:05
Para: Camila Ortiz Sanchez <camila.ortiz@jpsingenieria.com>

De: JPS Ingenieria SA <comercial@jpsingenieria.com>
Enviado el: sábado, 19 de septiembre de 2020 10:02 a. m.
Para: Cesar Palacios <subgerencia@jpsingenieria.com>
Asunto: Fwd: Aprobación Pólizas Contrato N° 2020516 según Acta de Inicio - JPS INGENIERIA S.A.

---------- Forwarded message ---------
De: **Natalia Andrea Correa Isaza** <ncorrea@enterritorio.gov.co>
Date: vie., 18 sept. 2020 a las 17:51
Subject: Aprobación Pólizas Contrato N° 2020516 según Acta de Inicio - JPS INGENIERIA S.A.
To: JPS Ingenieria SA <comercial@jpsingenieria.com>
Cc: Julian David Rueda Acevedo <drueda@enterritorio.gov.co>, Carlos Hernan Garcia Arango <hgarcia@enterritorio.gov.co>, Angelica Marcela Onate Escalante <aonate@enterritorio.gov.co>, Luis Enrique Geronimo Malaver <lgeronim@enterritorio.gov.co>

Bogotá, D.C.

Señores

JPS INGENIERIA S.A.

REF: Legalización Contrato N° 2020516 según Acta de Inicio

Respetado doctor:

Para los fines pertinentes les informamos que la(s) póliza(s) que ampara el contrato citado en referencia fue aprobada por la Subgerencia de Operaciones el **18 DE SEPTIEMBRE DE 2020**.

Dicha póliza ampara los siguientes riesgos:

- **CUMPLIMIENTO**
- **SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES**
- **CALIDAD DEL SERVICIO**
- **RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**



DETALLE DE LA GARANTÍA

Flujos de aprobación 2

MOSTRAR DETALLES

Flujo de aprobación

Documentos (0)
Tareas del flujo (1/1)
Comentarios (0)

Tareas del flujo
Detalle del flujo de aprobación. Debe asegurar que todas las tareas estén asignadas a un usuario.

FLUJOS DE APROBACIÓN

Aprobar garantía

Nivel 1 - Sin Orden - 1 aprobación(es) requerida(s)

	Asunto	Estado	Asignado a	Realizado por	Fecha del estado
.1	Aprobación	Aprobado	Natalia Andrea Correa Isaza	Natalia Andrea Correa Isaza	8 minutos de tiempo transcurrido (18/09/2020 5:42:16 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Cordial Saludo,

Natalia Andrea Correa Isaza

Procesos de Selección - Subgerencia de Operaciones

Empresa Nacional Promotora de Desarrollo Territorial - Enterritorio

--

Cordialmente,

JPS Ingeniería S.A.

Octubre 31 de 2020

CONTROL DE EVASIÓN DE RECURSOS PARAFISCALES LEY 789 DE 2002, ART. 50.

CERTIFICACIÓN JURAMENTADA PARA PERSONA JURÍDICA Y/O UNIÓN TEMPORAL O CONSORCIO

DIRIGIDA A:

EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL- ENTERRITORIO

Yo, **JORGE ELIECER PARRA SALINAS** Identificado con cedula No 79.262.203 de Bogotá, obrando como representante legal de **JPS INGENIERIA SOCIEDAD ANONIMA**, y **JORGE ALBERTO VILLAMIL VILLAMIL** Identificado con cedula No 80.055.630 de Bogotá, con tarjeta profesional 144748-T, actuando como Revisor Fiscal de **JPS INGENIERIA S.A**, identificado con NIT. 830.035.398-8, CERTIFICO bajo la GRAVEDAD DE JURAMENTO que la empresa ha cumplido con las obligaciones derivadas de afiliación y pago con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las cajas de Compensación familiar.

De igual forma, bajo la ley 1607 de 2012 señaló en su artículo 8 "*…las sociedades, y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios y sujetos pasivos del impuesto sobre la renta para la equidad - CREE, estarán exoneradas del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA) y del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)…*"

De igual forma CERTIFICO que la empresa ha cumplido con las obligaciones de pagos a terceros derivados de salarios, contratos de prestaciones de servicios, suministros de materiales entre otros.

Por lo anterior, de manera expresa, por este escrito ACREDITO el pago de los aportes a que estoy obligado según el SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL de Colombia a la fecha, en particular los pagos realizados durante el periodo 3 de Junio de 2020 hasta el 31 de Octubre de 2020, del personal vinculado en la ejecución del contrato 2020516 **GRUPO 1 – SANTA LUCIA – LOS MANGOS – ARIZONA (PUTUMAYO)**

Certifico que no hay saldos a mi cargo derivados de los aportes parafiscales y salarios a que estoy obligado de conformidad con las normas vigentes.

JORGE ELIECER PARRA SALINAS
Representante Legal
C. C. 79.262.203 de Bogotá.

JORGE ALBERTO VILLAMIL VILLAMIL
Revisor Fiscal
C.C 80.055.630 de Bogotá

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

8129 16AA D36A 9586

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **JORGE ALBERTO VILLAMIL VILLAMIL** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 80055630 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 144748-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **

Dado en BOGOTA a los 23 días del mes de Julio de 2020 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

144748-T



JORGE ALBERTO
VILLAMIL VILLAMIL
C.C. 80055630
RESOLUCION INSCRIPCION 274 FECHA 15/10/2009
UNIVERSIDAD LA GRAN COLOMBIA

PRESIDENTE

LEONARDO SANCHEZ GARRIDO 154956

FIRMA DEL TITULAR 68982

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 80.055.630

VILLAMIL VILLAMIL

APELLIDOS

JORGE ALBERTO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 10-NOV-1979

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 ESTATURA

B+ G.S. RH

M SEXO

03-DIC-1997 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00139677-M-0080055630-20061219 0008470907A 1 1550026561

CONSORCIO CELQO INTER-DISEÑOS
NIT: 901.384.014-9

El Suscrito Director de:
CONSORCIO CELQO INTER-DISEÑOS
NIT. 901.384.014-9

CERTIFICA QUE:

Como Director de Interventoría, y de acuerdo a la documentación recibida, me permito certificar que una vez revisada la documentación entregada por JPS INGENIERIA SA, se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales y de seguridad social, de acuerdo con lo establecido en la ley 789 del 27 de diciembre de 2002, desde la fecha de inicio de los contratos 3 de Junio de 2020 y hasta la fecha de expedición de esta certificación.

La presente certificación se expide a los cinco (5) días del mes de Noviembre de 2020, para ser presentada A QUIEN INTERESE, y no podrá ser utilizado para ningún otro propósito.



PABLO ENRIQUE SEGURA ACEVEDO
Director de Interventoría
C.C. No 79.243.465

JPS Ingeniería S.A.
Consultoría-Interventoría-Obras Civiles

Bogotá D.C. octubre 13 de 2020
JPS-2020516-1109-20

enterritorio Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial
FECHA: 1/10/2020
HORA: 10:39:43 a. m.
20204300304082

Señores
CONSORCIO CELQO INTER-DISEÑOS
Atención: Ingeniero PABLO ENRIQUE SEGURA
Director de Interventoría
consorcio.celqointer@concolombianos.com

REFERENCIA: Contrato ENTERRITORIO 2020516 de 2020
Formulación, estructuración, estudios y diseños definitivos - fase 3 y acompañamiento durante la etapa de viabilización y aprobación del proyecto con los requisitos que establece el sistema general de regalías y otras fuentes de financiación, corredor que conecta la Vía Santa Lucía – Los Mangos - Arizona (Putumayo)

Asunto: Entrega Producto D01 Estudio de Tránsito

Respetado ingeniero Segura:

Adjunto al presente se remite el producto D01 Estudio de tránsito del proyecto de la referencia para su revisión y aprobación.

A continuación, se presenta link de descarga del documento completo con anexos.
https://drive.google.com/open?id=1mVk197813SulYRnNvEHwvCsOeDfJ6tit&authuser=admin%40jpsingenieria.com&usp=drive_fs

Sin otro particular y quedando a la espera de sus comentarios,

Cordialmente,

JPS INGENIERÍA S.A.

CESAR AUGUSTO PALACIOS WILCHES
Coordinador de Proyectos

C.C. Ingeniero Iván Leal Supervisor ENTerritorio / Archivo

Calle 125 No. 20-70, Oficina 602
Teléfonos: (1) 612 9464 - (1) 612 9454
comercial@jpsingenieria.com
Bogotá D.C. - Colombia

2020-P-229

Bogotá, 27 de octubre de 2020

Señores
JPS INGENIERIA SA
Atn. Ing. JORGE PARRA SALINAS
Director Contrato 516 - Putumayo
Calle 125 No.20-70, oficina 602
Bogotá D.C.

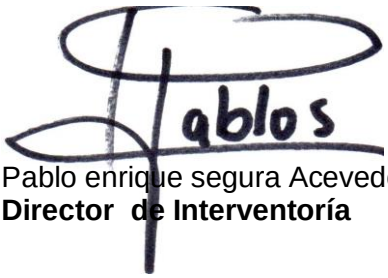
Ref. **Contrato No. 2020570**, "Interventoría técnica, administrativa, legal, financiera, ambiental y social de la formulación, estructuración, estudios y diseños definitivos – fase 3 y acompañamiento durante la etapa de viabilizacion y aprobación del proyecto con los requisitos que establece el sistema general de regalías y otras fuentes de financiación.

Asunto: Rta JPS-2020516-1109. Aprobación producto D1 Estudio de Transito

Respetados señores

En atención a su comunicado JPS-2020516-1109 mediante el cual remiten el producto D1 correspondiente al estudio de Transito del corredor del Putumayo, informamos que una vez revisado por nuestro especialista, emitimos concepto de aprobación al producto presentado.

Cordial saludo,



Pablo enrique segura Acevedo
Director de Interventoría

C.C. Archivo Contrato
Ing. Iván Leal Baquero – Supervisor del contrato

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

ACTA No. 5

TIPO DE CONTRATO: CONSULTORIA **CONTRATO No.** 2020516

OBJETO: Formulación, estructuración, estudios y diseños definitivos - fase 3 y acompañamiento durante la etapa de viabilización y aprobación del proyecto con los requisitos que establece el sistema general de regalías y otras fuentes de financiación, corredor que conecta la Vía Santa Lucía – Los Mangos - Arizona (Putumayo)

CONTRATISTA : JPS INGENIERIA S.A.

INTERVENTOR: CONSORCIO CELQO INTER-DISEÑOS

PERÍODO A PAGAR: DEL 20-09-2020 AL 30-10-2020

En Bogotá, a los Un (03) días del mes de noviembre del año 2020 se reunieron JORGE ELIECER PARRA SALINAS Director de Consultoría del Contratista y Pablo Enrique Segura 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	A.01 Verificación de información preliminar A.02 Diagnóstico del corredor	Gl	1	111 054 187.01	111 054 187.01	1.00	0.00	1.00	111 054 187.01	-	111 054 187.01	0.00	-
2	B.01 Diseños y estudios técnicos en fase de formulación B.02 Informe Técnico de Alternativas de Diseño	Gl	1	155 475 861.81	155 475 861.81	1.00	0.00	1.00	155 475 861.81	-	155 475 861.81	0.00	-
3	B.03 Evaluación Socieconómica y Viabilidad del Proyecto B.04 Socialización de la Alternativa Seleccionada	Gl	1	88 843 349.61	88 843 349.61	1.00	0.00	1.00	88 843 349.61	-	88 843 349.61	0.00	-
4	C.01 Mecanismo de Sostenibilidad	Gl	1	44 421 674.80	44 421 674.80	1.00	0.00	1.00	44 421 674.80	-	44 421 674.80	0.00	-
5	D.01 Estudio de Tránsito	Gl	1	14 603 464.09	14 603 464.09	0.00	1.00	1.00	-	14 603 464.09	14 603 464.09	0.00	-
6	D.02 Levantamiento topográfico, Estudio de trazado y diseño geométrico, Seguridad vial y Estudios de señalización y Plan de manejo de tránsito.	Gl	1	116 827 712.68	116 827 712.68	0.00	0.00	0.00	-	-	-	1.00	116 827 712.68
7	D.03 Diseño urbanístico y paisajístico, Diseño Eléctrico y de Alumbrado Público, Estudio de redes de servicios públicos existentes y proyectadas.	Gl	1	14 603 464.09	14 603 464.09	0.00	0.00	0.00	-	-	-	1.00	14 603 464.09
8	D.04 Estudio de geología y geomorfología para ingeniería de detalle, Estudio de estabilidad y estabilización de taludes, Estudio de suelos para el diseño de fundaciones de puentes, pontones, viaductos, obras de arte y otras estructuras de contención.	Gl	1	58 413 856.35	58 413 856.35	0.00	0.00	0.00	-	-	-	1.00	58 413 856.35
9	D.05 Estudio de hidrología e hidráulica y socavación	Gl	1	43 810 392.26	43 810 392.26	0.00	0.00	0.00	-	-	-	1.00	43 810 392.26
10	D.06 Estudio geotécnico y diseño de pavimento.	Gl	1	29 206 928.17	29 206 928.17	0.00	0.00	0.00	-	-	-	1.00	29 206 928.17
11	D.07 Estudio y diseño de estructuras y, Diseños estructurales de muros de contención y obras hidráulicas.	Gl	1	29 206 928.17	29 206 928.17	0.00	0.00	0.00	-	-	-	1.00	29 206 928.17
12	D.08 Gestión predial, Gestión Ambiental y Social del Proyecto, Componente social, PAGA, Diagnóstico Ambiental de Alternativas y Estudio de Impacto Ambiental	Gl	1	29 206 928.17	29 206 928.17	0.00	0.00	0.00	-	-	-	1.00	29 206 928.17
13	D.09 Cantidades de obra, Análisis de precios unitarios y Presupuesto, Cronograma de ejecución del proyecto en el cual se incluyan las etapas precontractuales, ejecución de obra e interventoría y liquidación del proyecto, costos de Operación y Mantenimiento.	Gl	1	43 810 392.26	43 810 392.26	0.00	0.00	0.00	-	-	-	1.00	43 810 392.26
	D.10 Planos de construcción y documentos, proceso constructivo del proyecto		1	29 206 928.17	29 206 928.17	0.00	0.00	0.00	-	-	-	1.00	29 206 928.17
14	D.11 Análisis de riesgos de desastres, de conformidad con lo establecido en el artículo 38 de la Ley 1523 de 2012, de acuerdo con la escala de diseño del proyecto.	Gl	1	29 206 928.17	29 206 928.17	0.00	0.00	0.00	-	-	-	1.00	29 206 928.17
15	E.01 Plan de Operación y Sostenibilidad	Gl	1	14 603 464.09	14 603 464.09	0.00	0.00	0.00	-	-	-	1.00	14 603 464.09
	F.01 Informe de factibilidad	Gl	1	29 206 928.17	29 206 928.17	0.00	0.00	0.00	-	-	-	1.00	29 206 928.17
	G.01 Presentación final del proyecto estructurado	Gl	1	14 603 464.09	14 603 464.09	0.00	0.00	0.00	-	-	-	1.00	14 603 464.09
	H.01 Presentación del proyecto ante los OCAD	Gl	1	14 603 464.09	14 603 464.09	0.00	0.00	0.00	-	-	-	1.00	14 603 464.09
	H.02 Documentos modelos requeridos para la etapa Precontractual	Gl	1	14 603 464.09	14 603 464.09	0.00	0.00	0.00	-	-	-	1.00	14 603 464.09
16	I.01 Informe de acompañamiento: Tramites ante entidades para aprobación del proyecto en OCAD, y realizar los ajustes a los estudios cuando así lo solicite el OCAD	Gl	1	61 229 957.58	61 229 957.58	0.00	0.00	0.00	-	-	-	1.00	61 229 957.58
17	J.01 LIQUIDACIÓN	Gl	1	109 638 859.77	109 638 859.77	0.00	0.00	0.00	-	-	-	1.00	109 638 859.77
18	Gestión Predial	Gl	1	82 909 267.00	82 909 267.00	0.00	0.00	0.00	-	-	-	1.00	82 909 267.00
19	Ensayos de Laboratorio	Gl	1	277 564 515.00	277 564 515.00	0.00	0.00	0.00	-	-	-	1.00	277 564 515.00
					-								
VALOR TOTAL COSTOS DIRECTOS					**1 456 862 379.70**				**399 795 073.24**	**14 603 464.09**	**414 398 537.33**		**1 042 463 842.37**
VALOR TOTAL COSTOS INDIRECTOS					**276 803 852.15**				**75 961 063.91**	**2 774 658.18**	**78 735 722.10**		**198 068 130.05**
	ADMINISTRACIÓN	**0%**			-				-	-	-		-
	IMPREVISTOS	**0%**			-				-	-	-		-
	UTILIDAD	**0%**			-				-	-	-		-
	IVA 19% SOBRE UTILIDAD	**19%**			276 803 852.15				75 961 063.91	2 774 658.18	78 735 722.10		198 068 130.05
VALOR TOTAL COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS					**1 733 666 231.85**				**475 756 137.15**	**17 378 122.27**	**493 134 259.43**		**1 240 531 972.42**

BALANCE PRESUPUESTAL

V/R INICIAL CONTRATO:	**1 733 666 231.85**	**V/R ANTICIPO:**	-
V/R ADICIONES:		**% ANTICIPO :**	**0%**
V/R ACTUAL CONTRATO:	1 733 666 231.85	**% RETEGARANTIA :**	**0%**

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

NO.	DESCRIPCIÓN	FECHA DE PAGO	VALOR FACTURADO	% PAGADO	RETENCIÓN GARANTÍA	AMORTIZACIÓN ANTICIPO	SALDO POR AMORTIZAR	VALOR NETO A PAGAR	SALDO POR PAGAR	% PAGADO ACUMULADO
1	ACTA. 1 'A.01 Verificación de información preliminar A.02 Diagnóstico del corredor	21-sep.-20	132 154 482.54	7.62%	-	-	-	132 154 482.54	1 601 511 749.31	7.62%
2	ACTA. 2 'B.01 Diseños y estudios técnicos en fase de formulación B.02 Informe Técnico de Alternativas de Diseño	21-sep.-20	185 016 275.55	10.67%	-	-	-	185 016 275.55	1 416 495 473.76	18.29%
3	ACTA. 3 B.03 Evaluación Socioeconómica y Viabilidad del Proyecto B.04 Socialización de la Alternativa Seleccionada	29-oct.-20	105 723 586.03	6.10%	-	-	-	105 723 586.03	1 310 771 887.72	24.39%
4	ACTA. 4 C.01 Mecanismo de Sostenibilidad	29-oct.-20	52 861 793.02	3.05%	-	-	-	52 861 793.02	1 257 910 094.71	27.44%
5	ACTA 5. D.01 Estudio de Tránsito		17 378 122.27	1.00%	-	-	-	17 378 122.27	1 240 531 972.44	28.44%
				0.00%	-	-	-	-	1 240 531 972.44	28.44%
				0.00%	-	-	-	-	1 240 531 972.44	28.44%
				0.00%	-	-	-	-	1 240 531 972.44	28.44%
				0.00%	-	-	-	-	1 240 531 972.44	28.44%
				0.00%	-	-	-	-	1 240 531 972.44	28.44%
				0.00%	-	-	-	-	1 240 531 972.44	28.44%
				0.00%	-	-	-	-	1 240 531 972.44	28.44%
	TOTAL		**493 134 259.41**	**28.44%**	**-**	**-**	**-**	**493 134 259.41**	**1 240 531 972.44**	

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 ELABORACION: 3/11/2020

Elaboró
CONTRATISTA:

Firma:
Nombre: JORGE ELIECER PARRA SALINAS
REP. LEGAL O DIRECTOR DE OBRA

Aprobó
INTERVENTOR:

Firma:
Nombre: PABLO ENRIQUE SEGURA ACEVEDO
REP. LEGAL O DIRECTOR DE INTERVENTORIA

Avaló
DESIGNADO POR EL ENTE TERRITORIAL:

Firma:
Nombre:

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

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

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

CONTRATO No:	2020516
TIPO DE CONTRATO:	Consultoría
OBJETO:	*"FORMULACIÓN, ESTRUCTURACIÓN, ESTUDIOS Y DISEÑOS DEFINITIVOS - FASE 3 DEL CORREDOR VIAL SANTA LUCIA - LOS MANGOS – ARIZONA (PUTUMAYO) Y ACOMPAÑAMIENTO DURANTE LA ETAPA DE VIABILIZACIÓN Y APROBACIÓN DEL PROYECTO CON LOS REQUISITOS QUE ESTABLECE EL SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS Y OTRAS FUENTES DE FINANCIACIÓN"*
VALOR:	MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS TREINTA Y ÚN PESOS CON OCHENTA Y CINCO CENTAVOS M/L *($1.733.666.231,85), incluido el IVA, costos, gastos, y demás tributos que se causen con ocasión de la celebración, ejecución y liquidación del contrato.*
CONTRATISTA:	JPS INGENIERIA S.A.
PLAZO:	Ocho (8) meses

Los suscritos mediante el presente documento, dejan constancia del inicio real y efectivo del contrato anteriormente citado, previo cumplimiento de los requisitos de legalización del mismo.

En consecuencia, se procede a la iniciación del contrato el día tres **(3) del mes junio del año 2020**.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella.

Firma	**Firma**
NOMBRE: JORGE ELIECER PARRA SALINAS, **JPS INGENIERIA S.A.** – REPRESENTANTE LEGAL	**NOMBRE:** JULIAN DAVID RUEDA ACEVEDO, **SUPERVISOR -** SUBGERENTE DE ESTRUCTURACIÓN

Original: ENTerritorio

Copias: Contratista, Interventoría

Nota:

Para la suscripción del acta de inicio será necesario verificar el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- El contrato debe encontrarse perfeccionado (verificar en el contrato los requisitos de perfeccionamiento en la cláusula correspondiente).
- La garantía única debe encontrarse aprobada por ENTerritorio
- Previo a la suscripción del acta de inicio de los contratos, recibir en los casos que aplique, para su revisión y aprobación las hojas de vida del equipo de trabajo presentado por el Contratista, diferente al que fue objeto de evaluación por parte de ENTerritorio en desarrollo del proceso de selección. Para el efecto deberá

revisar la formación académica y las certificaciones de experiencia general y específica de conformidad con los criterios y metodología establecida en las reglas de participación que dieron origen al contrato y suscribir el Acta de Aprobación de Personal para la Ejecución del Contrato, formato FMI029, la cual deberá estar anexa al Acta de Inicio.

Anexos (según aplique):

- La acreditación por EL INTERVENTOR de que todo el personal necesario para el inicio de la ejecución del contrato se encuentra afiliado a los Sistemas de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos profesionales, incluso los trabajadores independientes y que los pagos de las cotizaciones respectivas se encuentran al día.
- La comprobación por el contratista ante ENTerritorio, de que todo el personal necesario para el inicio de la ejecución del contrato se encuentra afiliado a los Sistemas de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos profesionales, incluso los trabajadores independientes y que los pagos de las cotizaciones respectivas se encuentran al día.
- Para acreditar la calidad de supervisor, se deberá anexar la comunicación de delegación correspondiente o copia del contrato, según sea lo pertinente.

ACTA No. 01

CONTRATO No.	2020516
OBJETO	*"FORMULACIÓN, ESTRUCTURACIÓN, ESTUDIOS Y DISEÑOS DEFINITIVOS - FASE 3 DEL CORREDOR VIAL SANTA LUCIA - LOS MANGOS – ARIZONA (PUTUMAYO) Y ACOMPAÑAMIENTO DURANTE LA ETAPA DE VIABILIZACIÓN Y APROBACIÓN DEL PROYECTO CON LOS REQUISITOS QUE ESTABLECE EL SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS Y OTRAS FUENTES DE FINANCIACIÓN".*
CONTRATISTA	JPS INGENIERIA S.A.
FECHA DE APROBACIÓN	27 de mayo de 2020
INTERVENTOR	N/A
SUPERVISOR	JULIAN DAVID RUEDA ACEVEDO

Se deja constancia que la Supervisión revisó y aprobó las hojas de vida con sus respectivos soportes, de acuerdo con lo solicitado en el documento *"Complemento Reglas de Participación"* del contrato No. 2020516 (convocatoria meritoria CME-004-2020), las cuales se relacionan a continuación:

CARGO A DESEMPEÑAR	NOMBRE	PROFESIÓN	EXPERIENCIA GENERAL	EXPERIENCIA ESPECIFICA
Director del Proyecto	Jorge Eliecer Parra Salinas	Ingeniero Civil	27 años	Cumple con el requerimiento particular *"La sumatoria del valor de los proyectos en los que participó en el cargo solicitado debe ser ≥ 1 vez el POE."*
Coordinador de Diseños	Cesar Augusto Palacio Wilches	Ingeniero Civil	20 años	Cumple con el requerimiento particular *"La sumatoria del valor de los proyectos en los que participó en el cargo solicitado debe ser ≥ 1 vez el POE."*
Especialista en Transito, o Vías o Transporte	Luis Javier Rojas Jejen	Ingeniero Civil	17 años	5.72 años
Geólogo	Victor Hugo Diaz Herrera	Geólogo	20 años	5.30 años
Especialista en Geotecnia	Diego Alexander Reyes Velandia	Ingeniero Civil	21 años	5.72 años
Especialista en Hidrología e Hidráulica	Juan Carlos Bonilla Cabezas	Ingeniero Civil	21 años	5.89 años
Topógrafo	Eliana Lizeth Martínez Jaimes	Ingeniería Topográfica	7 años	2.73 años
Especialista en Geotecnia y/o Pavimentos	Leydi Costanza Diaz Pérez	Ingeniero en transportes y vías	8 años	6.18 años

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, en Bogotá D.C. a los 3 días del mes de junio del 2020.

Firma JORGE ELIECER PARRA SALINAS — Firmado digitalmente por JORGE ELIECER PARRA SALINAS Fecha: 2020.06.16 09:12:43 -05'00'

Nombre JORGE ELIECER PARRA SALINAS
JPS INGENIERIA S.A.

Firma JULIAN DAVID RUEDA ACEVEDO — Firmado digitalmente por JULIAN DAVID RUEDA ACEVEDO Fecha: 2020.06.12 15:34:30 -05'00'

Nombre JULIAN DAVID RUEDA ACEVEDO
SUBGERENTE DE ESTRUCTURACIÓN

Anexos: Hojas de vida con sus soportes
Concepto de Evaluación

Original - ENTerritorio
Copias Interventor o Supervisor y Contratista

ACTA No. 02

CONTRATO No.	2020516
OBJETO	*"FORMULACIÓN, ESTRUCTURACIÓN, ESTUDIOS Y DISEÑOS DEFINITIVOS - FASE 3 DEL CORREDOR VIAL SANTA LUCIA - LOS MANGOS – ARIZONA (PUTUMAYO) Y ACOMPAÑAMIENTO DURANTE LA ETAPA DE VIABILIZACIÓN Y APROBACIÓN DEL PROYECTO CON LOS REQUISITOS QUE ESTABLECE EL SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS Y OTRAS FUENTES DE FINANCIACIÓN".*
CONTRATISTA	JPS INGENIERIA S.A.
FECHA DE APROBACIÓN	31 de Julio de 2020
INTERVENTOR	CONSORCIO CELQO INTER-DISEÑOS
SUPERVISOR	JULIAN DAVID RUEDA ACEVEDO

Se deja constancia que la Interventoría revisó y aprobó las hojas de vida con sus respectivos soportes, de acuerdo con lo solicitado en el documento *"Complemento Reglas de Participación"* del contrato No. 2020516 (convocatoria meritoria CME-004-2020), las cuales se relacionan a continuación:

CARGO A DESEMPEÑAR	NOMBRE	PROFESIÓN	EXPERIENCIA GENERAL	EXPERIENCIA ESPECIFICA
Especialista en Pavimentos	Richard Alexander Acosta Trochez	Ingeniero Civil	18 años	5.03 años
Especialista en Diseño Geométrico	William Fernando Pedraza Jaramillo	Ingeniero Civil	13 años	5.18 años
Profesional SGR y MGA	Sofía del Rosario Beleño Rubio	Ingeniero Civil	28 años	4.73 años
Especialista Estructural	Kevin Arturo Díaz Mangones	Ingeniero Civil	19 años	5.04 años
Financiero Junior	Javier Augusto Ortiz Moscoso	Ingeniero Civil	28 años	1.18 años
Abogado Junior	Karen Andrea Sarmiento Camargo	Abogado	10 años	1.43 años
Especialista Ambiental	Oscar Eduardo Mora Forero	Ingeniero en Recursos Hídricos y Gestión Ambiental	16 años	5.03 años
Especialista Área Social	Janneth Jiménez Mesa	Trabajadora Social	27 años	8.62 años
Ingeniero Ambiental o Forestal	Leidy Johanna Calderón Valbuena	Ingeniero Forestal	14 años	5.65 años
Arqueólogo	Alexander Andrés Franco Encizo	Antropólogo	15 años	4.53 años
Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo	Alejo Quintero Rubio	Ingeniero en Recursos Hídricos y Gestión Ambiental	19 años	5.78 años
Ingeniero de Costos y Presupuesto	Andrés Rodríguez Lambana	Ingeniero Civil	16 años	4.10 años
Ingeniero Auxiliar y de Apoyo	Luis Eduardo Prieto Suarez	Ingeniero Civil	3.3 años	2.09 años
Especialista en Urbanismo	Mónica Cortes Buitrago	Arquitecta	17 años	5.6 años
Especialista en Redes Secas	Vladimir Pérez Betancourt	Ingeniero Electricista	10 años	3.07 años
Cadenero 1	Jairo Andrés Lozano Garcia	N.A.	2.28 años	N.A.

CARGO A DESEMPEÑAR	NOMBRE	PROFESIÓN	EXPERIENCIA GENERAL	EXPERIENCIA ESPECIFICA
Cadenero 2	Pablo Emilio Munar Barona	N.A.	2.28 años	N.A.
Dibujante	Brian Felipe Montes Hernandez	Estudiante de Arquitectura	2.63 años	N.A.
Secretaria	Luz Daris Trujillo	N.A.	20 años	N.A.
Auxiliar de Campo Ambiental	Cristian Camilo Castellanos Naranjo	N.A.	N.A.	N.A.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, en Bogotá D.C. a los 31 días del mes de Julio del 2020.

JORGE ELIECER PARRA SALINAS
Firmado digitalmente por JORGE ELIECER PARRA SALINAS
Fecha: 2020.07.31 18:46:41 -05'00'

Firma

Nombre JORGE ELIECER PARRA SALINAS
JPS INGENIERIA S.A.

Firma Juan Pablo Muñoz

Nombre JUAN PABLO MUÑOZ
CONSORCIO CELQO INTER-DISEÑOS

Anexos: Hojas de vida con sus soportes
Concepto de Evaluación

Original - ENTerritorio
Copias Interventor o Supervisor y Contratista

ACTA No. 03

CONTRATO No.	2020516
OBJETO	*"FORMULACIÓN, ESTRUCTURACIÓN, ESTUDIOS Y DISEÑOS DEFINITIVOS - FASE 3 DEL CORREDOR VIAL SANTA LUCIA - LOS MANGOS – ARIZONA (PUTUMAYO) Y ACOMPAÑAMIENTO DURANTE LA ETAPA DE VIABILIZACIÓN Y APROBACIÓN DEL PROYECTO CON LOS REQUISITOS QUE ESTABLECE EL SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS Y OTRAS FUENTES DE FINANCIACIÓN".*
CONTRATISTA	JPS INGENIERIA S.A.
FECHA DE APROBACIÓN	11 de agosto de 2020
INTERVENTOR	CONSORCIO CELQO INTER-DISEÑOS
SUPERVISOR	JULIAN DAVID RUEDA ACEVEDO

Se deja constancia que la Interventoría revisó y aprobó la hoja de vida con sus respectivos soportes, de acuerdo con lo solicitado en el documento *"Complemento Reglas de Participación"* del contrato No. 2020516 (convocatoria meritoria CME-004-2020), las cuales se relacionan a continuación:

CARGO A DESEMPEÑAR	NOMBRE	PROFESIÓN	EXPERIENCIA GENERAL	EXPERIENCIA ESPECIFICA
Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo	Erika Lorena Zuñiga Parada	Ingeniero Ambiental	15 años	6.91 años
Topógrafo	Javier Dario Cotrino Martin	Tecnólogo en Topografía	31 años	0.5 años

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, en Bogotá D.C. a los 11 días del mes de agosto del 2020.

Firma _____

Nombre JORGE ELIECER PARRA SALINAS
JPS INGENIERIA S.A.

Firma Juan Pablo Muñoz

Nombre JUAN PABLO MUÑOZ
CONSORCIO CELQO INTER-DISEÑOS

Anexos: Hojas de vida con sus soportes
Concepto de Evaluación

Original - ENTerritorio
Copias Interventor o Supervisor y Contratista

ACTA No. 04

CONTRATO No.	2020516
OBJETO	*"FORMULACIÓN, ESTRUCTURACIÓN, ESTUDIOS Y DISEÑOS DEFINITIVOS - FASE 3 DEL CORREDOR VIAL SANTA LUCIA - LOS MANGOS – ARIZONA (PUTUMAYO) Y ACOMPAÑAMIENTO DURANTE LA ETAPA DE VIABILIZACIÓN Y APROBACIÓN DEL PROYECTO CON LOS REQUISITOS QUE ESTABLECE EL SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS Y OTRAS FUENTES DE FINANCIACIÓN".*
CONTRATISTA	JPS INGENIERIA S.A.
FECHA DE APROBACIÓN	26 de Octubre de 2020
INTERVENTOR	CONSORCIO CELQO INTER-DISEÑOS
SUPERVISOR	JULIAN DAVID RUEDA ACEVEDO

Se deja constancia que la Interventoría revisó y aprobó la hoja de vida con sus respectivos soportes, de acuerdo con lo solicitado en el documento *"Complemento Reglas de Participación"* del contrato No. 2020516 (convocatoria meritoria CME-004-2020), las cuales se relacionan a continuación:

CARGO A DESEMPEÑAR	NOMBRE	PROFESIÓN	EXPERIENCIA GENERAL	EXPERIENCIA ESPECIFICA
Especialista en Redes Secas	Jorge Eliecer Suarez	Ingeniero Electricista	45 años	3.79 años

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, en Bogotá D.C. a los 26 días del mes de Octubre del 2020.

Firma

Nombre JORGE ELIECER PARRA SALINAS
JPS INGENIERIA S.A.

Firma Juan Pablo Muñoz

Nombre JUAN PABLO MUÑOZ
CONSORCIO CELQO INTER-DISEÑOS

Anexos: Hojas de vida con sus soportes
Concepto de Evaluación

Original - ENTerritorio
Copias Interventor o Supervisor y Contratista

CONDICIONES ESPECIALES DEL CONTRATO No.2020516

GRUPO 1 – SANTA LUCIA – LOS MANGOS – ARIZONA (PUTUMAYO)

PRIMERO: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: EL CONTRATISTA deberá cumplir las obligaciones propias del contrato, las mencionadas en los diferentes apartes del Complemento de Reglas de Participación del proceso de selección **CME 004-2020** que antecedió el proceso de contratación, sus anexos y formatos.

SEGUNDO: SUFICIENCIA DE LAS GARANTÍAS: EL CONTRATISTA debe mantener en todo momento de vigencia del contrato la suficiencia de las garantías otorgadas. En consecuencia, en el evento en que el plazo de ejecución del contrato y/o su valor se amplíe o aumente respectivamente, **EL CONTRATISTA** deberá proceder a ampliar la vigencia de las garantías y/o el valor amparado de las mismas, según sea el caso, como condición previa y necesaria para el pago de las facturas pendientes de pago. De igual modo, **EL CONTRATISTA** deberá reponer las garantías cuando su valor se afecte por razón de los siniestros amparados. El pago de todas las primas y demás erogaciones de constitución, mantenimiento y restablecimiento inmediato de su monto, será de cargo exclusivo de **EL CONTRATISTA**

TERCERO: PREVENCIÓN DE RIESGOS: EL CONTRATISTA es responsable y deberá adoptar y cumplir con todas las medidas de seguridad y prevención que tiendan a evitar la causación de daños y perjuicios físicos, económicos, técnicos, financieros, contables, jurídicos a ENTerritorio, a la **AGENCIA DE RENOVACIÓN DEL TERRITORIO - ART** o a Terceros en desarrollo y ejecución del contrato.

CUARTO CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA: En ejercicio de la autonomía de la voluntad de las partes, las mismas acuerdan libre, expresa e irrevocablemente la causación y efectividad de la cláusula penal pecuniaria en el evento de incumplimiento parcial o total del contrato atribuible al **CONTRATISTA** respecto de cualquiera de las obligaciones del mismo. **ENterritorio** podrá hacer efectiva la cláusula penal pecuniaria, por un monto equivalente hasta por el **(20 %) del valor total del contrato**. El pago del valor acá señalado se considera como indemnización parcial y no definitiva de los perjuicios causados por el posible incumplimiento del **CONTRATISTA**, razón por la cual, **ENterritorio** tendrá derecho a obtener del **CONTRATISTA** y/o su GARANTE el pago de la indemnización correspondiente a los demás perjuicios imputables a este como consecuencia de dicho incumplimiento. **ENterritorio** podrá obtener el pago de la pena pecuniaria mediante el ejercicio de las acciones legales a que haya lugar, ejercidas en contra del **CONTRATISTA** y/o su Garante haciendo efectivo el amparo de Cumplimiento de la Póliza de Cumplimiento ante Entidades Públicas con Régimen Privado de Contratación. El valor de la Cláusula penal pecuniaria pactada se calculará sobre el valor total del contrato, incluidas las modificaciones al valor del mismo, sin perjuicio de lo previsto en el Art. 1596 del Código Civil.

QUINTO CLÁUSULA PENAL DE APREMIO: En ejercicio de la autonomía de la voluntad de las partes, acuerdan libre, expresa e irrevocablemente, la causación y efectividad de la cláusula penal de apremio en caso de mora o retrasos imputables al **CONTRATISTA**, respecto de la ejecución de las actividades o de las obligaciones propias del contrato. **ENterritorio** podrá hacer exigible estos apremios sucesivos al **CONTRATISTA** durante la vigencia del Contrato, de la siguiente manera: Por cada semana de retraso en la ejecución de las actividades o por el incumplimiento de las obligaciones contractuales de manera oportuna, un valor equivalente al **(1%) del valor total del contrato**, sin exceder del diez por ciento (**10%**) del valor total del mismo. Para efectos de la aplicación de la cláusula penal de apremio, el supervisor y/o interventor, según corresponda, verificará semanalmente el cumplimiento del Cronograma y de las obligaciones generales y específicas a cargo del **CONTRATISTA**, de acuerdo con lo señalado en el documento de estudio previo, el contrato, el Manual de Supervisión e Interventoría vigente, documentos técnicos y el presente documento. A su vez será

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

necesario que cada supervisor y/o Interventor según corresponda, informe a **ENterritorio** sobre las actividades, informes, obligaciones y fechas en las cuales debió cumplir el **CONTRATISTA**, justificando el presunto incumplimiento contractual. Para el pago de los valores resultantes a título de cláusula penal de apremio no se requiere que **ENterritorio** constituya en mora al **CONTRATISTA**, pues bastará con el simple retardo imputable al mismo, para generar la obligación de pago de las sumas que correspondan. **ENterritorio** podrá obtener el pago total o parcial de la cláusula penal de apremio mediante el ejercicio de las acciones legales a que haya lugar, en contra del **CONTRATISTA** y/o su Garante, haciendo efectivo el amparo de Cumplimiento de la Póliza de Cumplimiento.

SEXTO AVISO DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO: Sin perjuicio de lo contemplado en las Cláusulas Penal Pecuniaria y Penal de Apremio, cuando **ENterritorio** en su calidad de Asegurado / Beneficiario de la Póliza de Cumplimiento ante Entidades Públicas con Régimen Privado de Contratación, cuente con los elementos de prueba que demuestren la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la perdida, si fuere el caso, conforme a las previsiones del Código de Comercio, dará noticia al asegurador de su ocurrencia, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, a la fecha en que lo haya conocido o debido conocer.

SÉPTIMO SUSPENSIÓN: De común acuerdo entre las partes, se podrá suspender la ejecución del contrato, mediante la suscripción de acta, sin que para el efecto del plazo extintivo del mismo se compute el tiempo de suspensión. Para su reinicio, se requerirá un acta en el que conste dicha circunstancia.

OCTAVO CESIÓN: Este contrato se celebra en consideración a la calidad del **CONTRATISTA** y no podrá cederlo en todo ni en parte a ningún título, sin el consentimiento expreso, previo y escrito de **ENterritorio**.

NOTA 01: CESIÓN DE LOS DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO: Los derechos económicos del contrato, no podrán cederse en todo ni en parte, a ningún título, sin el consentimiento expreso, previo y escrito de **ENterritorio**.

NOTA 02: En caso de producirse Cesión del contrato, requerirá, para su eficacia, de la suscripción de un documento por parte del cedente, el cesionario y la aprobación expresa de **ENterritorio**, de acuerdo con el procedimiento interno de **ENTerritorio** para tal efecto.

NOVENO SUBCONTRATOS: En el evento en que EL CONTRATISTA subcontrate parcialmente la ejecución del contrato, deberá hacerlo con personas naturales o jurídicas que tengan la idoneidad y capacidad para desarrollar la actividad subcontratada. No obstante lo anterior, EL CONTRATISTA continuará siendo el único responsable ante ENterritorio por el cumplimiento de las obligaciones del contrato. En consecuencia, no hay lugar a solidaridad entre ENterritorio y EL CONTRATISTA y/o terceros.

DÉCIMO RELACIÓN LABORAL: El Contrato que suscriba ENTerritorio como producto de la aceptación de oferta del proceso CME 004-2020, no genera relación laboral con **EL CONTRATISTA**, ni con el personal que éste suministre y/o subcontrate y en consecuencia tampoco el pago de prestaciones sociales y de ningún tipo de emolumentos distintos al valor del contrato.

DÉCIMO PRIMERO TERMINACIÓN ANTICIPADA: De común acuerdo entre las partes, se podrá dar por terminado el contrato antes de su vencimiento, mediante acta. Así mismo, con la suscripción del contrato **EL CONTRATISTA** autoriza expresamente a **ENTerritorio** para terminar anticipadamente el mismo mediante oficio escrito que se comunicará al **CONTRATISTA**, en los siguientes eventos: a) Por disolución de la persona jurídica del CONTRATISTA, o de una de las personas jurídicas que integran el respectivo consorcio o unión temporal; así como por la modificación de los miembros de éstos últimos, sin autorización de ENterritorio. b) Por cesación de pagos, concurso de acreedores o embargos judiciales del CONTRATISTA, que puedan afectar de manera grave el cumplimiento del contrato; c) Cuando EL CONTRATISTA, sin aducir causa que lo justifique, se abstenga de entregar a ENterritorio los documentos requeridos para el cumplimiento de los requisitos legales de ejecución del contrato, dentro del plazo establecido para ello; d) Cuando EL CONTRATISTA, con posterioridad a la suscripción del acta de inicio, no diere principio a la ejecución del contrato, sin perjuicio de las sanciones contractuales a las que haya lugar; e) Cuando del incumplimiento de las obligaciones del CONTRATISTA se deriven

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

consecuencias que hagan imposible o dificulten gravemente la ejecución del contrato, sin perjuicio de las sanciones contractuales a las que haya lugar; f) Si suspendidas todas o algunas de las obligaciones emanadas del contrato, EL CONTRATISTA no reanudase la ejecución del objeto contractual dentro del plazo acordado entre las Partes una vez terminadas las causas que obligaron a la suspensión, sin perjuicio de las sanciones contractuales a las que haya lugar; g) Cuando EL CONTRATISTA abandone o suspenda la ejecución del contrato total o parcialmente, sin acuerdo o autorización previa y escrita de ENterritorio, sin perjuicio de las sanciones contractuales a las que haya lugar; h) Cuando EL CONTRATISTA ceda el contrato sin previa autorización expresa y escrita de ENterritorio sin perjuicio de las sanciones contractuales a las que haya lugar; i) Cuando EL CONTRATISTA incurra en las conductas prohibidas en el artículo 25 de la Ley 40 de 1993 (pago de sumas de dinero a extorsionistas u ocultar o colaborar, por parte de algún directivo o delegado del CONTRATISTA en el pago por la liberación de una persona secuestrada que sea funcionaria o empleada del CONTRATISTA o de alguna de sus filiales); j) Cuando se presente un retraso en el cumplimiento de la ejecución del contrato sin justa causa debidamente fundamentada; k) Por mutuo acuerdo; l) Por orden legal judicial; m) Por vencimiento del plazo del Contrato Interadministrativo 219140; n)Por las demás causas dispuestas en la ley.

NOTA: Las partes acuerdan que el contrato se dará por terminado anticipadamente a partir de la fecha que señale la comunicación que se remita al CONTRATISTA por parte de Enterritorio. Sin perjuicio de lo anterior, las partes suscribirán un acta de liquidación en la cual se dejará constancia de los hechos o circunstancias que motivaron la misma. Igualmente, EL CONTRATISTA tendrá derecho, previas las deducciones a que hubiere lugar de conformidad con el clausulado de este contrato, a que se le pague la parte de los trabajos recibidos a satisfacción por ENterritorio hasta la fecha de la terminación anticipada. Posteriormente EL CONTRATISTA no podrá solicitar valores diferentes a los que resulten de lo allí consignado, razón por la cual renuncia a realizar cualquier reclamación o demanda por conceptos o valores distintos a los previstos en dicha acta.

DÉCIMO SEGUNDO LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO: El Acta de liquidación del Contrato, se someterá a lo estipulado en los Artículos 27, 28 y 29 del Manual de Contratación DE **ENterritorio** (antes el Fondo Financiero de Proyectos de Desarrollo FONDE) - versión 10- MDI720.

DÉCIMO TERCERO LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIAMIENTO AL TERRORISMO: **EL CONTRATISTA** manifiesta bajo la gravedad de juramento, que se entiende prestado con la suscripción del presente contrato, que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de éste contrato, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas. Para efectos de lo anterior, **EL CONTRATISTA** autoriza expresamente a **ENterritorio**, para que consulte los listados, sistemas de información y bases de datos a los que haya lugar y, de encontrar algún reporte, **ENterritorio** procederá a adelantar las acciones contractuales y/o legales que correspondan. **EL CONTRATISTA** se obliga a realizar todas las actividades encaminadas a asegurar que todos sus socios, administradores, clientes, proveedores, empleados, etc., y los recursos de estos, no se encuentren relacionados o provengan, de actividades ilícitas, particularmente, de las anteriormente enunciadas.

DÉCIMO CUARTO SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. Las partes podrán buscar solucionar en forma ágil y directa las diferencias y discrepancias surgidas de la actividad contractual, mediante la conciliación, transacción o los mecanismos que las partes acuerden, según los procedimientos establecidos por la ley.

DÉCIMO QUINTO PROPIEDAD INTELECTUAL: Los derechos patrimoniales que surjan de la producción intelectual que **EL CONTRATISTA** realice en cumplimiento de las actividades propias de su contrato o con ocasión de ellas, pertenecen a **ENterritorio**, y por tanto por este mismo acto se entienden cedidos por parte de **EL CONTRATISTA** a favor de **ENterritorio**. De igual manera las invenciones realizadas por **EL CONTRATISTA** le pertenecen a éste, salvo: **a)** En el evento que la invención haya sido realizada por **EL CONTRATISTA** contratado para investigar, siempre y cuando la invención sea el resultado de la misión específica para la cual haya sido contratado. **b)** Cuando **EL CONTRATISTA** no ha sido contratado para investigar y la invención se obtiene mediante datos o medios conocidos o utilizados en razón de las

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

actividades adelantadas en desarrollo del contrato; caso en el cual dichas invenciones serán de propiedad de **ENTerritorio**. Todo lo anterior, sin perjuicio de los derechos morales de autor que permanecerán en cabeza del creador de la obra, de acuerdo con la Ley 23 de 1.982, la decisión 351 y 486 de la comisión de la comunidad Andina de Naciones.

DÉCIMO SEXTO REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN. El contrato se perfecciona con la firma del mismo por las partes. Para su ejecución se requiere de la suscripción del acta de inicio del contrato, previa expedición del registro presupuestal y de la aprobación de la garantía de cumplimiento por parte de **Enterritorio.**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ALCANCE ACTA DE SOCIALIZACIÓN DE LA FASE DE FORMULACIÓN

FORMULACIÓN, ESTRUCTURACIÓN, ESTUDIOS Y DISEÑOS DEFINITIVOS - FASE 3 Y ACOMPAÑAMIENTO DURANTE LA ETAPA DE VIABILIZACIÓN Y APROBACIÓN DEL PROYECTO CON LOS REQUISITOS QUE ESTABLECE EL SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS Y OTRAS FUENTES DE FINANCIACIÓN, CORREDOR QUE CONECTA LA VÍA SANTA LUCIA – LOS MANGOS - ARIZONA (PUTUMAYO)

En el marco del contrato No. 2020516, cuyo objeto es *"Formulación, estructuración, estudios y diseños definitivos - fase 3 del corredor vial Santa Lucia - Los Mangos – Arizona (Putumayo) y acompañamiento durante la etapa de viabilización y aprobación del proyecto con los requisitos que establece el sistema general de regalías y otras fuentes de financiación"*, y luego de la reunión llevada a cabo el 08 de septiembre de 2020, con la participación de los representantes de la ART, ENTerritorio, Consultoría e Interventoría en la que se presentó el resultado de la Etapa de Formulación; el 25 de septiembre de 2020 se llevó a cabo reunión con el fin de presentar a las alcaldías de los Municipios de Puerto Caicedo y Puerto Guzmán, así como a la Gobernación del departamento de Putumayo y demás actores involucrados, el resultado de la Etapa 1 de Formulación del contrato No. 2020516, en donde se ilustró acerca del estado actual del corredor vial y la zona de influencia directa mediante la elaboración de un Diagnóstico multidisciplinario, mostrando las posibles Alternativas de intervención, las cuales se sometieron a una evaluación técnica, ambiental y socioeconómica para la elección de la Alternativa definitiva que será la base para la estructuración de los diseños definitivos en Fase 3.

Vale recordar en el marco del desarrollo del contrato interadministrativo, en comité Técnico Operativo No. 4 del **20 de enero de 2020**, se priorizaron dos (2) corredores viales localizados en la Vía Central Líbano y La Unión Peneya, en el departamento de Caquetá y Santa Lucia - Los Mangos – Arizona, en el departamento de Putumayo.

Por lo anterior, se suscribió el contrato No. 2020516 entre ENTerritorio y JPS Ingeniería S.A., cuyo objeto es, *"Elaborar los estudios y diseños del Corredor Santa Lucia - Los Mangos – Arizona (Putumayo). En fase de prefactibilidad, factibilidad y acompañamiento, de conformidad con los requisitos que establece el sistema general de regalías*".

Mediante el presente documento se da alcance al Acta del Comité Operativo No. 11, reunión realizada el 08 de septiembre de 2020, y se hace una presentación de las posibles alternativas de solución a las necesidades objeto del proyecto diseñadas por el consultor contratado.

Participantes

1. ART
2. ENTerritorio
3. Municipio de Puerto Guzmán
4. Municipio de Puerto Caicedo
5. Gobernación del Putumayo
6. JPS INGENIERÍA S.A - Consultor
7. CONSORCIO CELQO INTER-DISEÑOS – Interventoría

Orden del día

1. Presentación de las alternativas diseñadas dentro del marco de la etapa de formulación del proyecto No. 2020516.

Desarrollo:

1. Resultados Diagnóstico integral

El consultor presentó los resultados del diagnóstico integral para los aspectos técnicos, socioeconómicos, ambientales y financieros del proyecto. A continuación, se presentaron los aspectos más relevantes de este diagnóstico y se anexó copia de la presentación realizada en su momento.

El corredor Vial Santa Lucia - Los Mangos – Arizona (Putumayo), es una vía terciaria de gran importancia para los municipios de Puerto Guzmán y Puerto Caicedo. El corredor vial es indispensable para la comunicación y las dinámicas comerciales entre los centros poblados ya que es la única vía existente para poder desplazarse entre los los mismos y corregimientos como Nueva Arabia, La Independencia, Arizona y demás veredas que intercomunica. La vía favorece el acceso a la actividad agropecuaria y de abastecimiento de la canasta familiar. Sin embargo, el corredor en su mayoría se encuentra sin pavimentar con señales de deterioro y deficiencias o ausencias de drenajes, afectando la movilidad de los habitantes del área de influencia de la vía y del transporte de carga que por allí surte a la región, lo que limita la productividad y el consecuente desarrollo.

En el aspecto de seguridad vial, también existe el riesgo de accidentalidad, dado las condiciones de la superficie, de la estructura de la vía y el déficit de señalización, lo cual se relaciona con siniestros que han tenido como resultado víctimas fatales y morbilidad.

Sobre el corredor vial no se identificó la presencia de comunidades étnicas, afros y/o palenqueras, y de acuerdo con la resolución No. ST-0736 del 24 de agosto de 2004, para el proyecto en el marco del contrato 2020516, no procede la realización del proceso de consulta previa.

Por otra parte, el corredor se encuentra en jurisdicción ambiental de la Corporación Ambiental para el Desarrollo Sostenible del Sur de la Amazonía y no se traslapa con áreas protegidas y/o declaradas regionales o nacionales.

Se caracteriza por presentar coberturas naturales boscosas asociadas a los cuerpos de agua, también hay presencia de pastos y vegetación secundaria baja.

Se evidencia la presencia en alto porcentaje de cuerpos de agua y zonas bajas de inundación.

El principal uso actual del suelo es agropecuario, la actividad ganadera es la que en mayor proporción se reconoce.

No se identifican, de forma preliminar, fuentes de emisiones de aire y ruido y para la ejecución del proyecto no se requiere del trámite de Licencia Ambiental. Sin embargo, se hace necesario el trámite de permiso de aprovechamiento forestal, ocupación de cauce y, en caso de que se identifiquen, se debe realizar levantamiento de veda regional (especies arbóreas) y/o nacional (epifitas). Lo anteriores aspectos deberan corroborarse en la estapa de factibilidad.

De igual forma, se identifica de manera preliminar la afectación de 30 predios y no se evidenciaron afectaciones en pasos urbanos.

La Consultoría JPS INGENIERÍA S.A., adelantó la fase de Formulación, donde desarrolló, entre otras actividades, la evaluación socioeconómica y de viabilidad financiera de las alternativas propuestas desde el componente técnico. A partir de la evaluación socioeconómica mencionada, la consultoría presentó diversas alternativas en términos de geometría del corredor vial y estructuras de pavimento.

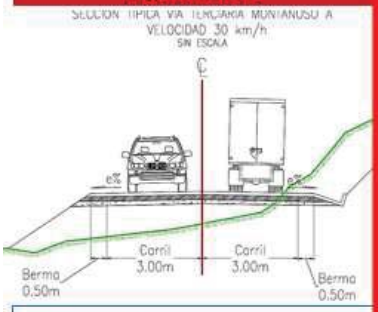
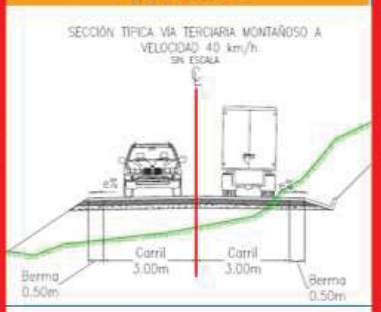
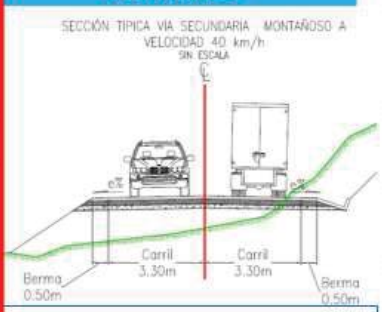
2. Presentación del alcance de la alternativa de solución seleccionada

El corredor Santa lucia- Los Mangos-Arizona es de competencia municipal y nacional, ya que hace parte de la red terciaria de los Municipios de Puerto Caicedo y Puerto Guzmán, y del Instituto Nacional de Vías – INVIAS.

En el trabajo desarrollado por la Consultoría para la Fase I del proyecto, se plantearon diversas alternativas que combinan los aspectos técnicos financieros y de sostenibilidad de acuerdo con los hallazgos obtenidos en cada una de las áreas. En este sentido, la Consultoría planteó tres (3) alternativas geométricas viables y tres (3) escenarios de intervención con estructuras de pavimento para la alternativa seleccionada.

Alcance de la Alternativa sugerida

Como resultado de la evaluación multicriterio, se obtuvo que la Alternativa 2 de trazado geométrico es la que menos conflictos genera, al responder a la necesidad directamente de los beneficiados.

Alternativa 1	Alternativa 2	Alternativa 3
		
• Terciaria • V Diseño 30 km/h • Aprovechamiento Corredor Existente 89,6% • Ancho de calzada 6,0 m • Berma 0,5 m • Corte 311.916 m3 • Lleno 365.296 m3 • $86.875 millones	• Terciaria • V Diseño 40 km/h • Aprovechamiento Corredor Existente 85,6% • Ancho de calzada 6,0 m • Berma 0,5 m • Corte 470.640 m3 • Lleno 226.130 m3 • $84.048 millones	• Secundaria • V Diseño 40 km/h • Aprovechamiento Corredor Existente 82,9% • Ancho de calzada 6,6 m • Berma 0,5 m • Corte 541.380 • Lleno 239.688 • $111.077 millones

Teniendo en cuenta la Alternativa 2 de trazado geométrico recomendada, se plantearon los siguientes escenarios de intervención:

VÍA TERCIARÍA DE CALZADA DE 6,0 metros, Velocidad de Diseño de 40 Km / h

Escenario de Intervención 1 Intervención Completa Pavimentación con Subbase granular base estabilizada con emulsión y sello arena asfalto	Escenario de Intervención 2 Intervención 5 años, Sub Base, Base EE y Sello Arena Asfalto	Escenario de Intervención 3, Acción de transitabilidad. Explanación + Pedraplén + BEE
• Explanaciones completas ancho de calzada 6,0 metros. • Bermas 0,5 m c/u • Pedraplén y mejoramiento de subrasante • Subbase granular • Base estabilizada con emulsión • Sello arena asfalto • Intervención de 5 puentes • Construcción de Alcantarillas • Tiempo de Ejecución 24 meses	• Explanaciones completas ancho de calzada 6,0 metros. (Sin Bermas) • Pedraplén y mejoramiento de subrasante • Sub Base Granular • BEE-25 • Sello arena asfalto • Construcción de Alcantarillas • Cunetas conformadas con BEE • No se intervienen puentes ni box culvert existentes • No se empradizan taludes ni se aplica pintura de señalización horizontal • Tiempo de Ejecución 22 meses	• Explanaciones completas ancho de calzada 6,0 metros. (sin Bermas) • Pedraplén y mejoramiento de subrasante • BEE-25 • Construcción de Alcantarillas • Cunetas conformadas con BEE • No se intervienen puentes ni box culvert existentes • No se empradizan taludes ni se aplica pintura de señalización horizontal • Tiempo de Ejecución 20 meses

De acuerdo con lo anterior, la Alternativa 2 de trazado geométrico y el Escenario 2 de intervención corresponden a la propuesta recomendada para adelantar la siguiente fase de estructuración de los diseños (fase de factibilidad).

3. Conclusiones. Resultados de Formulación:

Como consecuencia de la etapa de Formulación, EnTerritorio, ART y las Entidades Territoriales están de acuerdo con que la propuesta seleccionada sea la Alternativa 2 de trazado geométrico y el Escenario 2 de intervención, para continuar con el desarrollo de la Fase de Estructuración de diseños a nivel de factibilidad, ya que cumple con las necesidades de las entidades territoriales y la comunidad.

La firma de este documento avalará la fase de formulación y por lo tanto se entiende que la misma permitirá continuar con la Fase de Estructuración, qué a la fecha está prevista para ejecutarse en un periodo contractual de cuatro meses y medio (4.5) contados desde la celebración del Comité Operativo Nro. 11, del 08 de septiembre de 2020, toda vez que en éste se seleccionó la alternativa antes realcionada objeto de la presente socialización, teniendo en cuenta que dicho plazo no podrá exceder la vigencia del contrato interadminitrativo No. 219140.

En este orden de ideas, se da aval para el inicio de la Fase de Estructuración de los Estudios y Diseños en Factibilidad, Sostenibilidad y Presentación del proyecto bajo la Alternativa propuesta por la Consultoría y escogida por las diferentes entidades involucradas, la cual corresponde a la Alternativa 2 de trazado geométrico y el Escenario 2 de intervención.

Este documento equivale al Acta de Concertación establecida en los estudios previos del presente acuerdo y tendra los mismos efectos juridicos derivados del mismo.

La presente acta de socialización se firma a los veinticinco (25) días del mes de septiembre de 2020.

Representante de ENTerritorio

Representante de la ART

Representante de la Consultoría
Director de Interventoría
ING. PABLO SEGURA ACEVEDO

Representante de la Interventoría
Director de Interventoría
ING. JORGE PARRA SALINAS

Certificado Bancario

Viernes, 28 de Agosto de 2020

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JPS INGENIERIA SOCIEDAD ANONIMA identificado(a) con NIT 830035398, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	14107697025	2001/09/21	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

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	10026128	Alexander Andres Franco Encizo	CALLE 4 # 1-98 INT 17 CASA 447	6614244	aafrancoe@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	CAJICÁ		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	
2020-09	2020-09	I	10/09/2020	45074816	$348.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	150.000	0		0		0	0	0	0	150.000	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
231001	Colfondos	800227940-6	192.000	0	0	0	0	0	0		192.000	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.300				6.300	0	0	6.300			63	6.300	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	150.000	150.000
Pensión	1	192.000	192.000
Riesgos Laborales	1	6.300	6.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	348.300	348.300

PAGADA
45074816

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	10026128	Alexander Andres Franco Encizo		CALLE 4 # 1-98 INT 17 CASA 447	6614244	aafrancoe@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	CAJICÁ	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-09	2020-09	I	10/09/2020	45074816	$348.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	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	10026128	Franco Encizo Alexander Andres	59	0			N																	231001	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS005	1.200.000	150.000	14-23	1.200.000	1	6.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	10026128-	Alexander Andres Franco Encizo	☑ ☐ ☐ ☐		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO
2020	10	2020	4570366

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
	PUBLICA ☐ PRIVADA ☑ MIXTA ☐	PEQUEÑO ☐ GRANDE ☐ INDEPENDIENTE ☑	14-23	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CALLE 4 # 1-98 INT 17 CASA 447	CAJICÁ	25126	CUNDINAMARCA	25	6614244	3347202	aafrancoe@gmail.com	7220	0	1	2020/10/01	758382341

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS005	800251440-6	150.000	0		0		0	150.000	0	0	0	150.000	0		0	0	150.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
231001	800227940-6	192.000	0	0	0	0	0	0	192.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-23	860011153-6	6.300		0	0	6.300

DIAS MORA	INTERES MORA COTI	SUBTOTAL APORT COTIZ	No. RADICAC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR	FONDO SOLIDARIDAD	TOTAL A PAGAR
0	0	6.300		0	63	6.300

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,LMA,IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	192.000	192.000
SALUD	150.000	150.000
RIESGOS LABORALES	6.300	6.300
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	348.300	348.300

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																		VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	SUBTIPO COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	10026128	Franco Encizo Alexander Andres	EPS005	231001																				1.200.000	1.200.000	0	1.200.000	0			192.000	0	0	150.000	0

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 80233365
DESDE OCTUBRE 2020 HASTA OCTUBRE 2020

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830035398
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JPS INGENIERIA SOCIEDAD ANONIMA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 125 20-70 OF 602	TELÉFONO:	6129454
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS DEL COTIZANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80233365
APELLLIDOS:	RODRIGUEZ LOMBANA	NOMBRES:	ANDRES
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
TIPO COTIZANTE:	DEPEND	SUBTIPO COTIZANTE:	
COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:	NO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:	NO
TIPO DE SALARIO:	FIJO		
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

PLANILLA No:	7766466310	TIPO DE PLANILLA:	E	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	septiembre - 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	octubre - 2020	FECHA DE PAGO:	06/10/2020	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																	PARAFISCALES								
																	PENSIÓN									SALUD					ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																						SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																								
$ 3.335.571																		230301-PORVENIR	30	$ 3.335.571	$ 533.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 533.700	EPS008-COMPENSA	30	$ 3.335.571	$ 133.500	$ 0	$ 133.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.335.571		$ 232.200	30	$ 3.335.571	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 133.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	$ 1.032.900

Planilla Pagada

Entregado por: _____

Recibido por: _____

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 79620397
DESDE OCTUBRE 2020 HASTA OCTUBRE 2020

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830035398
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JPS INGENIERIA SOCIEDAD ANONIMA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 125 20-70 OF 602	TELÉFONO:	6129454
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS DEL COTIZANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79620397
APELLLIDOS:	PALACIOS WILCHES	NOMBRES:	CESAR AUGUSTO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
TIPO COTIZANTE:	DEPEND	SUBTIPO COTIZANTE:	
COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:	NO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:	NO
TIPO DE SALARIO:	FIJO		
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

PLANILLA No:	7766466310	TIPO DE PLANILLA:	E	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	septiembre - 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	octubre - 2020	FECHA DE PAGO:	06/10/2020	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES								
																	PENSIÓN									SALUD					ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																						SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																									
$ 2.677.521																		230301-PORVENIR	30	$ 2.677.521	$ 428.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 428.500	EPS001-ALIANSALUD S.A.	30	$ 2.677.521	$ 107.200	$ 0	$ 107.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.677.521		$ 186.400	30	$ 2.677.521	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 107.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	$ 829.300

Planilla Pagada

Entregado por: _____

Recibido por: _____

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1022375346
DESDE OCTUBRE 2020 HASTA OCTUBRE 2020

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830035398		
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JPS INGENIERIA SOCIEDAD ANONIMA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL		
DIRECCIÓN:	CL 125 20-70 OF 602	TELÉFONO:	6129454		
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES		
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI		

DATOS DEL COTIZANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1022375346
APELLLIDOS:	CASTELLANOS NARANJO	NOMBRES:	CRISTIAM CAMILO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
TIPO COTIZANTE:	DEPEND	SUBTIPO COTIZANTE:	
COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:	NO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:	NO
TIPO DE SALARIO:	FIJO		
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

PLANILLA No:	7766466310	TIPO DE PLANILLA:	E	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	septiembre - 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	octubre - 2020	FECHA DE PAGO:	06/10/2020	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																	PARAFISCALES								
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																						SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																										
$ 2.024.308																		230301-PORVENIR	30	$ 2.024.308	$ 323.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 323.900	EPS017-FAMISANAR	30	$ 2.024.308	$ 81.000	$ 0	$ 81.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.024.308		$ 140.900	30	$ 2.024.308	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 81.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	$ 626.800

Planilla Pagada

Entregado por: _____

Recibido por: _____

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que SOPORTE GEOTECNICO SAS identificado(a) con NI 900826437 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para DIEGO ALEXANDER REYES VELANDIA identificado(a) con CC 79057911

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9411360334	760068348	E	2020-10-02	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-10	30																		$3,000,000	4%	$120,000
9411360334	760068348	E	2020-10-02	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-09	30																		$3,000,000	16%	$480,000
9411360334	760068348	E	2020-10-02	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2020-09	30																		$3,000,000		$0
9411360334	760068348	E	2020-10-02	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2020-09	30																		$3,000,000		$0
9411360334	760068348	E	2020-10-02	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2020-09	30																		$0	0%	$0
9411360334	760068348	E	2020-10-02	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2020-09	30																		$0	0%	$0
9411360334	760068348	E	2020-10-02	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-09	30																		$3,000,000	6.96%	$208,800
9411360334	760068348	E	2020-10-02	CCF	CCF21	CAFAM	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-09	30																		$3,000,000	4%	$120,000
9410288313	731150471	E	2020-09-03	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-09	30																		$2,000,000	4%	$80,000
9410288313	731150471	E	2020-09-03	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-08	30																		$2,000,000	16%	$320,000
9410288313	731150471	E	2020-09-03	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2020-08	30																		$2,000,000		$0
9410288313	731150471	E	2020-09-03	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2020-08	30																		$2,000,000		$0
9410288313	731150471	E	2020-09-03	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2020-08	30																		$0	0%	$0
9410288313	731150471	E	2020-09-03	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2020-08	30																		$0	0%	$0
9410288313	731150471	E	2020-09-03	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-08	30																		$2,000,000	0.522%	$10,500
9410288313	731150471	E	2020-09-03	CCF	CCF21	CAFAM	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-08	30																		$2,000,000	4%	$80,000
9409244020	703239071	E	2020-08-05	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-08	30																		$2,000,000	4%	$80,000
9409244020	703239071	E	2020-08-05	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-07	30																		$2,000,000	16%	$320,000
9409244020	703239071	E	2020-08-05	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2020-07	30																		$2,000,000		$0
9409244020	703239071	E	2020-08-05	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2020-07	30																		$2,000,000		$0

aportes en línea

Certificado de Aportes

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9409244020	703239071	E	2020-08-05	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2020-07	30																	$0	0%	$0
9409244020	703239071	E	2020-08-05	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2020-07	30																	$0	0%	$0
9409244020	703239071	E	2020-08-05	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-07	30																	$2,000,000	0.522%	$10,500
9409244020	703239071	E	2020-08-05	CCF	CCF21	CAFAM	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-07	30																	$2,000,000	4%	$80,000
9407835644	668096570	E	2020-07-01	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-07	30																	$2,000,000	12.5%	$250,000
9407835644	668096570	E	2020-07-01	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-06	30																	$2,000,000	16%	$320,000
9407835644	668096570	E	2020-07-01	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2020-06	30																	$2,000,000		$0
9407835644	668096570	E	2020-07-01	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2020-06	30																	$2,000,000		$0
9407835644	668096570	E	2020-07-01	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2020-06	30																	$0	0%	$0
9407835644	668096570	E	2020-07-01	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2020-06	30																	$0	0%	$0
9407835644	668096570	E	2020-07-01	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-06	30																	$2,000,000	0.522%	$10,500
9407835644	668096570	E	2020-07-01	CCF	CCF21	CAFAM	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-06	30																	$2,000,000	4%	$80,000
9407835644	668096570	E	2020-07-01	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-06	30																	$2,000,000	2%	$40,000
9407835644	668096570	E	2020-07-01	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-06	30																	$2,000,000	3%	$60,000
9406785713	640754552	E	2020-06-01	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-06	30																	$2,000,000	12.5%	$250,000
9406785713	640754552	E	2020-06-01	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-05	30																	$2,000,000	3%	$60,000
9406785713	640754552	E	2020-06-01	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2020-05	30																	$2,000,000		$0
9406785713	640754552	E	2020-06-01	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2020-05	30																	$2,000,000		$0
9406785713	640754552	E	2020-06-01	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2020-05	30																	$0	0%	$0
9406785713	640754552	E	2020-06-01	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2020-05	30																	$0	0%	$0
9406785713	640754552	E	2020-06-01	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-05	30																	$2,000,000	0.522%	$10,500
9406785713	640754552	E	2020-06-01	CCF	CCF21	CAFAM	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-05	30																	$2,000,000	4%	$80,000
9406785713	640754552	E	2020-06-01	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-05	30																	$2,000,000	2%	$40,000

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1019082944
DESDE OCTUBRE 2020 HASTA OCTUBRE 2020

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900228622
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NVERSIONES DEL OESTE SA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 125 20-70 602	TELÉFONO:	6129454
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS DEL COTIZANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1019082944
APELLLIDOS:	MONTES HERNANDEZ	NOMBRES:	BRIAN FELIPE
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
TIPO COTIZANTE:	DEPEND	SUBTIPO COTIZANTE:	
COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:	NO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:	NO
TIPO DE SALARIO:	FIJO		
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

PLANILLA No:	7766481069	TIPO DE PLANILLA:	E	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	septiembre - 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	octubre - 2020	FECHA DE PAGO:	06/10/2020	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES							
																	PENSIÓN									SALUD					ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																						SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																									
$ 1.845.000																	230301-PORVENIR	30	$ 1.845.000	$ 295.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 295.200	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.845.000	$ 73.800	$ 0	$ 73.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.845.000		$ 128.500	30	$ 1.845.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 73.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	$ 571.300

Planilla Pagada

Entregado por:

Recibido por:

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **NEOINGENIERIA P&T S.A.S**, identificada con **NI** número **900416822**, aportó por el empleado **WILLIAM FERNANDO PEDRAZA JARAMILLO** identificado(a) con **CC** número **94330138** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 09 - 2020 y 10 - 2020 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
231001	Colfondos	1															0		30	$7,416,000	0.16000	$1,186,600	$37,100	$37,100	Septiembre - 2020	45631794	07/10/2020	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$7,416,000	0.04000	$296,700	$0	$0	Septiembre - 2020	45631794	07/10/2020	Si
EPS010	EPS Sura	1															0		30	$7,416,000	0.04000	$296,700	$0	$0	Octubre - 2020	45631794	07/10/2020	Si
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	1															0		30	$7,416,000	0.00522	$38,800	$0	$0	Septiembre - 2020	45631794	07/10/2020	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **16** días del mes **Octubre** de **2020**

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	1110467290	JAIRO ANDRES LOZANO GARCIA	av 1 # 28 35	0000000	lazanogarcia@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	IBAGUÉ		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	
2020-09	2020-09	I	05/10/2020	45747328	$259.500	

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	109.800	0		0		0	0	0	0	109.800	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
230301	Porvenir	800224808-8	140.500	0	0	0	0	0	0		140.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	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	109.800	109.800
Pensión	1	140.500	140.500
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	259.500	259.500

PAGADA
45747328

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	1110467290	JAIRO ANDRES LOZANO GARCIA		av 1 # 28 35	0000000	lazanogarcia@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			TOLIMA	IBAGUÉ	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-09	2020-09	I	05/10/2020	45747328	$259.500	

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	1110467290	LOZANO GARCIA JAIRO ANDRES	57	0			N																	230301	877.803	140.500	0	0	0	0	EPS005	877.803	109.800	14-25	877.803	2	9.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901265953	1	ID TERRITORIO GESTION Y CONSULTORIA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFACUNDI	CLLE 35 B sur 77 -16	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2641294	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-08	2020-09	18104172	9409932774	E	2020/09/11	2020/10/09	BANCO DE OCCIDENTE	27	$245,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: COMFACUNDI (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$40,000			$1,000,000	$40,000			$1,000,000	$5,300		$0	$0
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$40,000			$1,000,000	$40,000			$1,000,000	$5,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$40,000			$1,000,000	$40,000			$1,000,000	$5,300		$0	$0
1	CC 51951416	JIMENEZ JANNETH	25-14	30	$1,000,000	$160,000	EPS044	30	$1,000,000	$40,000	CCF26	30	$1,000,000	$40,000	14-23	30	$1,000,000	$5,300	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$40,000			$1,000,000	$40,000			$1,000,000	$5,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901265953	1	ID TERRITORIO GESTION Y CONSULTORIA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFACUNDI	CLLE 35 B sur 77 -16	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2641294	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-08	2020-09	18104172	9409932774	E	2020/09/11	2020/10/09	BANCO DE OCCIDENTE	27	$245,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$160,000	$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,300	$0	$0	$5,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$5,300	$0	$0	$5,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,000	$0	$0	$40,000
COMFACUNDI	CCF26	860,045,904	7	1	$40,000	$0	$0	$40,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,000	$0	$0	$40,000
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	$40,000	$0	$0	$40,000
TOTAL				1	$245,300	$0	$0	$245,300

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 19468970		COTRINO MARTIN JAVIER DARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 151 B BIS A NO 117 21	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4931385	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-09	2020-09	11125980	9411125980	I	2020/10/19	2020/10/08	BANCO AV VILLAS	0	$250,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	19468970 COTRINO JAVIER	230301	30	$877,803	$140,500	EPS010	30	$877,803	$109,800		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$0	$0		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 19468970		COTRINO MARTIN JAVIER DARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 151 B BIS A NO 117 21	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4931385	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-09	2020-09	11125980	9411125980	I	2020/10/19	2020/10/08	BANCO AV VILLAS	0	$250,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$140,500	$0	$0	$140,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$140,500	$0	$0	$140,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$109,800	$0	$0	$109,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$109,800	$0	$0	$109,800
TOTAL				**1**	**$250,300**	**$0**	**$0**	**$250,300**

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2020-10-08, 10:18:01 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1032494830

Periodo Cotización 202009 **Periodo Servicio** 202009

Cliente:

PAGADA 2020-10-08 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JAVIER AUGUSTO ORTIZ MOSCOSO				
Documento	CC 79507055	**Dirección**	CALLE 213 N 114 10		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7350383		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 79507055		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	03	00					ORTIZ MOSCOSO JAVIER AUGUSTO	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	0	0			$ 1.600.000	230901		16 %	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	EPS016		12,5 %	$ 1.600.000	$ 200.000	$ 0	NIN-AR		0,000 %	$ 0	$ 0	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
OLD MUTUAL SKANDIA	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COOMEVA EPS	NINGUNA ARP	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 456.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 79262203
DESDE OCTUBRE 2020 HASTA OCTUBRE 2020

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830035398
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JPS INGENIERIA SOCIEDAD ANONIMA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 125 20-70 OF 602	TELÉFONO:	6129454
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS DEL COTIZANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79262203
APELLLIDOS:	PARRA SALINAS	NOMBRES:	JORGE ELIECER
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
TIPO COTIZANTE:	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SUBTIPO COTIZANTE:	
COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:	NO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:	NO
TIPO DE SALARIO:			
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

PLANILLA No:	7766466310	TIPO DE PLANILLA:	E	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	septiembre - 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	octubre - 2020	FECHA DE PAGO:	06/10/2020	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																	PENSIÓN									SALUD						ARP						CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																						SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																										
$ 6.214.508																		231001-COLFONDOS	30	$ 6.214.508	$ 994.400	$ 31.100	$ 31.100	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.056.600	EPS001-ALIANSALUD S.A.	30	$ 6.214.508	$ 248.600	$ 0	$ 248.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 6.214.508		$ 432.600	30	$ 6.214.508	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 248.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.986.400

PLANILLA No:	7766825272	TIPO DE PLANILLA:	Y	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	octubre - 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	octubre - 2020	FECHA DE PAGO:	08/10/2020	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																	PENSIÓN									SALUD						ARP						CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																						SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																										
$ 4.173.000																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	30	$ 4.173.000		$ 290.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 290.500

Planilla Pagada

Entregado por: _____

Recibido por: _____

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	93401974
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN CARLOS BONILLA CABEZAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 54 64A 45 T 2 APTO 203	TELÉFONO:	3116093
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:				**7765302829**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2020
DÍAS DE MORA:				0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2020/09/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			754725245

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 800.000	$ 0	$ 0	$ 25.000	$ 25.000	$ 0	$ 0	$ 850.000	$ 0	$ 850.000
SUBTOTALES:										**$ 850.000**	**$ 0**	**$ 850.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 625.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 625.000	$ 0	$ 0	$ 625.000
SUBTOTALES:													**$ 625.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 625.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 26.100	$ 26.100	$ 0	$ 0	$ 26.100
SUBTOTALES:									**$ 26.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 26.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																											PENSIÓN								SALUD						ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 93401974	BONILLA CABEZAS JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 5.000.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 5.000.000	$ 800.000	$ 25.000	$ 25.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 850.000	EPS001-ALIANSALUD S.A.	30	$ 5.000.000	$ 625.000	$ 0	$ 625.000	14-25-COLMENA	30	$ 5.000.000	93401974	$ 26.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 1.501.100**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28538108		CALDERON VALBUENA LEIDY JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ I CASA 1 MACADAMIA	IBAGUE-TOLIMA	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-09	2020-09	1000000154	9410888819	I	2020/10/05	2020/09/28	BANCO BOGOTA	0	$261,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$900,000	$144,000			$900,000	$112,500			$0	$0			$900,000	$4,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$900,000	$144,000			$900,000	$112,500			$0	$0			$900,000	$4,700		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$900,000	$144,000			$900,000	$112,500			$0	$0			$900,000	$4,700		$0	$0
1	CC 28538108	CALDERON LEIDY	230901	30	$900,000	$144,000	EPS002	30	$900,000	$112,500		0	$0	$0	14-25	30	$900,000	$4,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$900,000	$144,000			$900,000	$112,500			$0	$0			$900,000	$4,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28538108		CALDERON VALBUENA LEIDY JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ I CASA 1 MACADAMIA	IBAGUE-TOLIMA	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-09	2020-09	1000000154	9410888819	I	2020/10/05	2020/09/28	BANCO BOGOTA	0	$261,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$144,000	$0	$0	$144,000
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$144,000	$0	$0	$144,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,700	$0	$0	$4,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$4,700	$0	$0	$4,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$112,500	$0	$0	$112,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$112,500	$0	$0	$112,500
TOTAL				**1**	**$261,200**	**$0**	**$0**	**$261,200**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1012420842
DESDE OCTUBRE 2020 HASTA OCTUBRE 2020

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830035398
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JPS INGENIERIA SOCIEDAD ANONIMA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 125 20-70 OF 602	TELÉFONO:	6129454
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS DEL COTIZANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1012420842
APELLLIDOS:	PRIETO SUAREZ	NOMBRES:	LUIS EDUARDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
TIPO COTIZANTE:	DEPEND	SUBTIPO COTIZANTE:	
COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:	NO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:	NO
TIPO DE SALARIO:	FIJO		
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

PLANILLA No:	7766466310	TIPO DE PLANILLA:	E	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	septiembre - 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	octubre - 2020	FECHA DE PAGO:	06/10/2020	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES							
																	PENSIÓN								SALUD					ARP				CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																						SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																								
$ 2.142.017																		230301-PORVENIR	30	$ 2.142.017	$ 342.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 342.800	EPS017-FAMISANAR	30	$ 2.142.017	$ 85.700	$ 0	$ 85.700	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.142.017		$ 149.100	30	$ 2.142.017	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 85.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	$ 663.300

Planilla Pagada

Entregado por: _____

Recibido por: _____

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 34500542
DESDE OCTUBRE 2020 HASTA OCTUBRE 2020

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830035398		
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JPS INGENIERIA SOCIEDAD ANONIMA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL		
DIRECCIÓN:	CL 125 20-70 OF 602	TELÉFONO:	6129454		
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES		
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI		

DATOS DEL COTIZANTE					
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	34500542		
APELLLIDOS:	TRUJILLO	NOMBRES:	LUZ DARIS		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL		
TIPO COTIZANTE:	DEPEND	SUBTIPO COTIZANTE:			
COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:	NO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:	NO		
TIPO DE SALARIO:	FIJO				
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI		

PLANILLA No:	7766466310	TIPO DE PLANILLA:	E	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	septiembre - 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	octubre - 2020	FECHA DE PAGO:	06/10/2020	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES							
																	PENSIÓN								SALUD					ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																						SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																								
$ 1.159.446																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.159.446	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.159.446	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.159.446		$ 6.100	30	$ 1.159.446	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	$ 284.500

Planilla Pagada
ach SOI

Entregado por: _____

Recibido por: _____

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830514604
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NCI NUEVO CONCEPTO DE INGENIERIA LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 85 22-41 PISO 2	TELÉFONO:	8106748
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7762466162**			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto	AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre	AÑO	2020
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/09/04			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	732767635		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	6	$ 2.465.900	$ 0	$ 0	$ 37.500	$ 37.500	$ 0	$ 0	$ 2.540.900	$ 0	$ 2.540.900
230301	230301-PORVENIR	6	$ 2.162.400	$ 0	$ 0	$ 20.100	$ 20.100	$ 0	$ 0	$ 2.202.600	$ 0	$ 2.202.600
230201	230201- PROTECCION	1	$ 512.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 512.000	$ 0	$ 512.000
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.500	$ 0	$ 140.500
SUBTOTALES:										**$ 5.396.000**	**$ 0**	**$ 5.396.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 428.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 428.000	$ 0	$ 0	$ 428.000
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 35.200
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 160.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.600	$ 0	$ 0	$ 160.600
EPS008	EPS008-COMPENSAR	7		$ 0		$ 0		$ 0	$ 696.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 696.700	$ 0	$ 0	$ 696.700
SUBTOTALES:													**$ 1.320.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.320.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	14		$ 0	$ 0		$ 0	$ 681.200	$ 681.200	$ 0	$ 0	$ 681.200
SUBTOTALES:									**$ 681.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 681.200**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	13	$ 1.258.900	$ 0	$ 1.258.900
SUBTOTALES:			**$ 1.258.900**	**$ 0**	**$ 1.258.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP																		
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																																		
1	CC 1020745045	PARRA GONZALEZ DIEGO ALEJANDRO	DEPEND		$ 2.100.000	FIJO			SI								01-30										230301-PORVENIR	30	$ 2.100.000	$ 336.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 336.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.100.000	$ 84.000	$ 0	$ 84.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.100.000		$ 11.000	30	$ 2.100.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 84.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1022366526	PEREIRA AMPUDIA JEIMY CAROLINA	DEPEND		$ 3.200.000	FIJO			SI																		230201-PROTECCION	30	$ 3.200.000	$ 512.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 512.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 3.200.000	$ 128.000	$ 0	$ 128.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.200.000		$ 222.800	30	$ 3.200.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 128.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1022398951	POVEDA GALINDO LUIS FERNANDO	DEPEND		$ 1.400.000	FIJO			SI								01-30										230301-PORVENIR	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.000.000	$ 80.000	$ 0	$ 80.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.000.000		$ 10.500	30	$ 2.000.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 80.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1026556771	SALGADO ARBELAEZ ALEXIS PAOLA	DEPEND		$ 2.200.000	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 2.200.000	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.200.000	$ 88.000	$ 0	$ 88.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.200.000		$ 11.500	30	$ 2.200.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 88.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1077972867	TRIANA VALDEZ ANDREA LORENA	DEPEND		$ 2.200.000	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 2.200.000	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.200.000	$ 88.000	$ 0	$ 88.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.200.000		$ 11.500	30	$ 2.200.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 88.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 1079359028	MORENO PEREZ YARLEISY	DEPEND		$ 1.500.000	FIJO			SI								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.755.606	$ 280.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.900	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.755.606	$ 70.300	$ 0	$ 70.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.755.606		$ 9.200	30	$ 1.755.606	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 70.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	CC 1090381888	ZUÑIGA PARADA YURLIANA DESSIRE	DEPEND		$ 1.000.000	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.000.000	$ 40.000	$ 0	$ 40.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.000.000		$ 5.300	30	$ 1.000.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 40.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	CC 19423192	MARTINEZ OSPITIA JOSE	DEPEND		$ 877.803	FIJO			SI												01-30						231001-COLFONDOS	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500	EPS008-COMPENSAR	30	$ 877.803	$ 35.200	$ 0	$ 35.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 877.803		$ 0	30	$ 877.803	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	CC 3228179	NIETO SUA GERARDO DE JESUS	DEPEND		$ 877.803	FIJO			SI												01-30						25-14 COLPENSIONES	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 877.803	$ 35.200	$ 0	$ 35.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 877.803		$ 0	30	$ 877.803	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	CC 38141897	GONZALEZ PERDOMO YOR LADY	DEPEND		$ 2.200.000	FIJO			SI														L-13-21				25-14 COLPENSIONES	9	$ 660.000	$ 105.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 105.600	EPS005-SANITAS S.A.	9	$ 660.000	$ 26.400	$ 0	$ 26.400	14-11 - ARL SURA	9	$ 660.000		$ 0	9	$ 660.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	CC 38141897	GONZALEZ PERDOMO YOR LADY	DEPEND		$ 2.200.000	FIJO			SI																		25-14 COLPENSIONES	21	$ 1.540.000	$ 246.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 246.400	EPS005-SANITAS S.A.	21	$ 1.540.000	$ 61.600	$ 0	$ 61.600	14-11 - ARL SURA	21	$ 1.540.000		$ 8.100	21	$ 1.540.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 61.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
12	CC 4913431	CORREDOR QUINTERO JACOB	DEPEND		$ 877.803	FIJO			SI																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500	EPS008-COMPENSAR	30	$ 877.803	$ 35.200	$ 0	$ 35.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 877.803		$ 61.100	30	$ 877.803	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830514604
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NCI NUEVO CONCEPTO DE INGENIERIA LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 85 22-41 PISO 2	TELÉFONO:	8106748
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7762466162**			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto	AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre	AÑO	2020
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/09/04			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	732767635		

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP											
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS															CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
13	CC 79147719	NIETO SUA MIGUEL ISAAC	DEPEND		$ 7.500.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 7.500.000	$ 1.200.000	$ 37.500	$ 37.500	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.275.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 7.500.000	$ 300.000	$ 0	$ 300.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 7.500.000		$ 39.200	30	$ 7.500.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
14	CC 79852180	PULIDO DONCEL LUIS HENRY	DEPEND		$ 4.015.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 4.015.000	$ 642.400	$ 20.100	$ 20.100	$ 0	$ 0	Normal	$ 682.600	EPS017-FAMISANAR	30	$ 4.015.000	$ 160.600	$ 0	$ 160.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 4.015.000		$ 279.500	30	$ 4.015.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 160.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
15	CC 80854944	PARADA LEON ESTEBAN RAMIRO	DEPEND		$ 2.200.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.200.000	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 2.200.000	$ 88.000	$ 0	$ 88.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.200.000		$ 11.500	30	$ 2.200.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 88.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 8.656.600**

Planilla Pagada

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900722435	3	MKFCH ARQUITECTOS SAS	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	OFICINA	KR 26A No. 22A-67 Bl. 26 Apto 2611	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2858865	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-08	2020-09	741654443	9409790788	E	2020/09/08	2020/09/14	BANCO DAVIVIENDA	6	$928,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: OFICINA (2 Afiliados)					$3,000,000	$480,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000	$208,800		$0	$0
Centro de Trabajo: RIESGO 5 (2 Afiliados)					$3,000,000	$480,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000	$208,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (2 Afiliados)					$3,000,000	$480,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000	$208,800		$0	$0
1	CC	79844501	CHACON FREDDY	230301	30	$1,500,000	$240,000	EPS008	30	$1,500,000	$60,000	CCF24	30	$1,500,000	$60,000	14-11	30	$1,500,000	$104,400	30	$0	$0
2	CC	52200165	CORTES MONICA	230301	30	$1,500,000	$240,000	EPS008	30	$1,500,000	$60,000	CCF24	30	$1,500,000	$60,000	14-11	30	$1,500,000	$104,400	30	$0	$0
Total		**Afiliados(2)**				$3,000,000	$480,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000	$208,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900722435	3	MKFCH ARQUITECTOS SAS	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	OFICINA	KR 26A No. 22A-67 Bl. 26 Apto 2611	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2858865	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-08	2020-09	741654443	9409790788	E	2020/09/08	2020/09/14	BANCO DAVIVIENDA	6	$928,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$480,000	$0	$0	$480,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$480,000	$0	$0	$480,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$208,800	$0	$0	$208,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	2	$208,800	$0	$0	$208,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$120,000	$0	$0	$120,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	2	$120,000	$0	$0	$120,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$120,000	$0	$0	$120,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	2	$120,000	$0	$0	$120,000
TOTAL				2	$928,800	$0	$0	$928,800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80050301
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OSCAR EDUARDO MORA FORERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 4A 4E 20 T14 -203	TELÉFONO:	8150984
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	005 - INMS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7766137570**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2020
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2020/10/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			762207407

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 233.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 233.700	$ 0	$ 233.700
SUBTOTALES:										**$ 233.700**	**$ 0**	**$ 233.700**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 182.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 182.600	$ 0	$ 0	$ 182.600
SUBTOTALES:													**$ 182.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 182.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.700	$ 7.700	$ 0	$ 0	$ 7.700
SUBTOTALES:									**$ 7.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES											
																												PENSIÓN									SALUD							ARP																							
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS																																			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
1	CC 80050301	MORA FORERO OSCAR EDUARDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.460.185				NO																		230201-PROTECCION	30	$ 1.460.185	$ 233.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 233.700	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.460.185	$ 182.600	$ 0	$ 182.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.460.185	80050301	$ 7.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 424.000**

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	14898740	PABLO EMILIO MUNAR BARONA	cl 10a #7e-05	0000000	paemu5@yahoo.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		VALLE DEL CAUCA	GUADALAJARA DE BUGA		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	
2020-09	2020-09	I	16/10/2020	46051131	$526.700	

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					
ESSC18	EPS-S Emssanar	901021565-8	222.800	0		0		0	0	0	0	222.800	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
231001	Colfondos	800227940-6	285.200	0	0	0	0	0	0		285.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	18.700				18.700	0	0	18.700			187	18.700	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	222.800	222.800
Pensión	1	285.200	285.200
Riesgos Laborales	1	18.700	18.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	526.700	526.700

PAGADA
46051131

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	14898740	PABLO EMILIO MUNAR BARONA		cl 10a #7e-05	0000000	paemu5@yahoo.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	GUADALAJARA DE BUGA	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-09	2020-09	I	16/10/2020	46051131	$526.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	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	14898740	MUNAR BARONA PABLO EMILIO	57	0			N																	231001	1.782.000	285.200	0	0	0	0	ESSC18	1.782.000	222.800	14-25	1.782.000	2	18.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 79618611
DESDE OCTUBRE 2020 HASTA OCTUBRE 2020

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830035398
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JPS INGENIERIA SOCIEDAD ANONIMA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 125 20-70 OF 602	TELÉFONO:	6129454
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS DEL COTIZANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79618611
APELLLIDOS:	ACOSTA TROCHEZ	NOMBRES:	RICHARD ALEXANDER
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
TIPO COTIZANTE:	DEPEND	SUBTIPO COTIZANTE:	
COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:	NO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:	NO
TIPO DE SALARIO:	FIJO		
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

PLANILLA No:	7766466310	TIPO DE PLANILLA:	E	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	septiembre - 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	octubre - 2020	FECHA DE PAGO:	06/10/2020	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES							
																	PENSIÓN								SALUD						ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																						SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																									
$ 4.102.508																		230301-PORVENIR	30	$ 4.102.508	$ 656.500	$ 20.600	$ 20.600	$ 0	$ 0	Normal	$ 697.700	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 4.102.508	$ 164.200	$ 0	$ 164.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 4.102.508		$ 285.600	30	$ 4.102.508	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 164.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	$ 1.311.700



Entregado por:

Recibido por:

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79383126
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VICTOR HUGO DIAZ HERRERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SABANETA	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CARRERA 45 # 75SUR-81 APTO.1201	TELÉFONO:	5505231
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:				**7766617221**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2020
DÍAS DE MORA:				0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2020/10/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			764921076

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 192.000	$ 0	$ 192.000
SUBTOTALES:										**$ 192.000**	**$ 0**	**$ 192.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 150.000
SUBTOTALES:													**$ 150.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 150.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 12.600	$ 12.600	$ 0	$ 0	$ 12.600
SUBTOTALES:									**$ 12.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 12.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD							ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																														
1	CC 79383126	DIAZ HERRERA VICTOR HUGO	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.200.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.200.000	$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 192.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.200.000	$ 150.000	$ 0	$ 150.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.200.000	79383126	$ 12.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 354.600**

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	10026128-	Alexander Andres Franco Encizo	☑ ☐ ☐ ☐		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO
2020	10	2020	4570366

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
	PUBLICA ☐ PRIVADA ☑ MIXTA ☐	PEQUEÑO ☐ GRANDE ☐ INDEPENDIENTE ☑	14-23	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CALLE 4 # 1-98 INT 17 CASA 447	CAJICÁ	25126	CUNDINAMARCA	25	6614244	3347202	aafrancoe@gmail.com	7220	0	1	2020/10/01	758382341

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS005	800251440-6	150.000	0		0		0	150.000	0	0	0	150.000	0		0	0	150.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
231001	800227940-6	192.000	0	0	0	0	0	0	192.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-23	860011153-6	6.300		0	0	6.300

DIAS MORA	INTERES MORA COTI	SUBTOTAL APORT COTIZ	No. RADICAC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR	FONDO SOLIDARIDAD	TOTAL A PAGAR
0	0	6.300		0	63	6.300

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,LMA,IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	192.000	192.000
SALUD	150.000	150.000
RIESGOS LABORALES	6.300	6.300
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	348.300	348.300

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																		VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	SUBTIPO COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	10026128	Franco Encizo Alexander Andres	EPS005	231001																				1.200.000	1.200.000	0	1.200.000	0			192.000	0	0	150.000	0

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 80233365
DESDE NOVIEMBRE 2020 HASTA NOVIEMBRE 2020

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830035398
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JPS INGENIERIA SOCIEDAD ANONIMA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 125 20-70 OF 602	TELÉFONO:	6129454
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS DEL COTIZANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80233365
APELLLIDOS:	RODRIGUEZ LOMBANA	NOMBRES:	ANDRES
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
TIPO COTIZANTE:	DEPEND	SUBTIPO COTIZANTE:	
COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:	NO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:	NO
TIPO DE SALARIO:	FIJO		
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

PLANILLA No:	7768696070	TIPO DE PLANILLA:	E	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	octubre - 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	noviembre - 2020	FECHA DE PAGO:	03/11/2020	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																	PENSIÓN								SALUD						ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																						SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																									
$ 3.335.571																		230301-PORVENIR	30	$ 3.335.571	$ 533.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 533.700	EPS008-COMPENSA	30	$ 3.335.571	$ 133.500	$ 0	$ 133.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.335.571		$ 232.200	30	$ 3.335.571	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 133.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	$ 1.032.900

Planilla Pagada
ach SOI

Entregado por: _____

Recibido por: _____

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 79620397
DESDE NOVIEMBRE 2020 HASTA NOVIEMBRE 2020

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830035398
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JPS INGENIERIA SOCIEDAD ANONIMA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 125 20-70 OF 602	TELÉFONO:	6129454
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS DEL COTIZANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79620397
APELLLIDOS:	PALACIOS WILCHES	NOMBRES:	CESAR AUGUSTO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
TIPO COTIZANTE:	DEPEND	SUBTIPO COTIZANTE:	
COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:	NO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:	NO
TIPO DE SALARIO:	FIJO		
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

PLANILLA No:	7768696070	TIPO DE PLANILLA:	E	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	octubre - 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	noviembre - 2020	FECHA DE PAGO:	03/11/2020	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES							
																	PENSIÓN									SALUD					ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																						SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																									
$ 2.677.521																	230301-PORVENIR	30	$ 2.677.521	$ 428.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 428.500	EPS001-ALIANSALUD S.A.	30	$ 2.677.521	$ 107.200	$ 0	$ 107.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.677.521		$ 186.400	30	$ 2.677.521	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 107.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	$ 829.300

Planilla Pagada

Entregado por: _____

Recibido por: _____

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1022375346
DESDE NOVIEMBRE 2020 HASTA NOVIEMBRE 2020

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830035398
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JPS INGENIERIA SOCIEDAD ANONIMA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 125 20-70 OF 602	TELÉFONO:	6129454
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS DEL COTIZANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1022375346
APELLLIDOS:	CASTELLANOS NARANJO	NOMBRES:	CRISTIAM CAMILO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
TIPO COTIZANTE:	DEPEND	SUBTIPO COTIZANTE:	
COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:	NO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:	NO
TIPO DE SALARIO:	FIJO		
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

PLANILLA No:	7768696070	TIPO DE PLANILLA:	E	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	octubre - 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	noviembre - 2020	FECHA DE PAGO:	03/11/2020	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES							
																	PENSIÓN									SALUD					ARP				CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																						SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																								
$ 2.024.308																		230301-PORVENIR	30	$ 2.024.308	$ 323.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 323.900	EPS017-FAMISANAR	30	$ 2.024.308	$ 81.000	$ 0	$ 81.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.024.308		$ 140.900	30	$ 2.024.308	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 81.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	$ 626.800

Planilla Pagada

Entregado por: _____

Recibido por: _____

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que SOPORTE GEOTECNICO SAS identificado(a) con NI 900826437 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para DIEGO ALEXANDER REYES VELANDIA identificado(a) con CC 79057911

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9412463190	788786272	E	2020-11-03	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-11	30																		$3,000,000	4%	$120,000
9412463190	788786272	E	2020-11-03	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-10	30																		$3,000,000	16%	$480,000
9412463190	788786272	E	2020-11-03	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2020-10	30																		$3,000,000		$0
9412463190	788786272	E	2020-11-03	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2020-10	30																		$3,000,000		$0
9412463190	788786272	E	2020-11-03	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2020-10	30																		$0	0%	$0
9412463190	788786272	E	2020-11-03	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2020-10	30																		$0	0%	$0
9412463190	788786272	E	2020-11-03	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-10	30																		$3,000,000	6.96%	$208,800
9412463190	788786272	E	2020-11-03	CCF	CCF21	CAFAM	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-10	30																		$3,000,000	4%	$120,000
9411360334	760068348	E	2020-10-02	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-10	30																		$3,000,000	4%	$120,000
9411360334	760068348	E	2020-10-02	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-09	30																		$3,000,000	16%	$480,000
9411360334	760068348	E	2020-10-02	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2020-09	30																		$3,000,000		$0
9411360334	760068348	E	2020-10-02	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2020-09	30																		$3,000,000		$0
9411360334	760068348	E	2020-10-02	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2020-09	30																		$0	0%	$0
9411360334	760068348	E	2020-10-02	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2020-09	30																		$0	0%	$0
9411360334	760068348	E	2020-10-02	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-09	30																		$3,000,000	6.96%	$208,800
9411360334	760068348	E	2020-10-02	CCF	CCF21	CAFAM	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-09	30																		$3,000,000	4%	$120,000
9410288313	731150471	E	2020-09-03	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-09	30																		$2,000,000	4%	$80,000
9410288313	731150471	E	2020-09-03	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-08	30																		$2,000,000	16%	$320,000
9410288313	731150471	E	2020-09-03	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2020-08	30																		$2,000,000		$0
9410288313	731150471	E	2020-09-03	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2020-08	30																		$2,000,000		$0

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	37292403	ERIKA LORENA ZUÑIGA PARADA	AVENIDA CARRERA 68 # 1A-55	7389400	KIKA023@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	13/11/2020	46398118	$484.500	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	212.500	0		0		0	0	0	0	212.500	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	272.000	0	0	0	0	0	0		272.000	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	212.500	212.500
Pensión	1	272.000	272.000
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	484.500	484.500

PAGADA
46398118

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	37292403	ERIKA LORENA ZUÑIGA PARADA		AVENIDA CARRERA 68 # 1A-55	7389400	KIKA023@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-10	2020-10	I	13/11/2020	46398118	$484.500	

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	37292403	ZUÑIGA PARADA ERIKA LORENA	3	0			N																	230201	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS008	1.700.000	212.500		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1019082944
DESDE NOVIEMBRE 2020 HASTA NOVIEMBRE 2020

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900228622
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NVERSIONES DEL OESTE SA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 125 20-70 602	TELÉFONO:	6129454
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS DEL COTIZANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1019082944
APELLLIDOS:	MONTES HERNANDEZ	NOMBRES:	BRIAN FELIPE
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
TIPO COTIZANTE:	DEPEND	SUBTIPO COTIZANTE:	
COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:	NO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:	NO
TIPO DE SALARIO:	FIJO		
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

PLANILLA No:	7768739357	TIPO DE PLANILLA:	E	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	octubre - 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	noviembre - 2020	FECHA DE PAGO:	03/11/2020	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES							
																	PENSIÓN								SALUD					ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																						SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																								
$ 1.845.000																	230301-PORVENIR	30	$ 1.845.000	$ 295.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 295.200	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.845.000	$ 73.800	$ 0	$ 73.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.845.000		$ 128.500	30	$ 1.845.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 73.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	$ 571.300

Planilla Pagada

Entregado por: _____

Recibido por: _____

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **NEOINGENIERIA P&T S.A.S**, identificada con **NI** número **900416822**, aportó por el empleado **WILLIAM FERNANDO PEDRAZA JARAMILLO**, identificado(a) con **CC** número **94330138** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **46273737** para el periodo de salud **2020-11** y pensiones **2020-10** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	INDICA TARIFA PENSIÓN	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACIÓN
231001	Colfondos	1	0															0		30	$7.416.000		$1.186.600	$37.100	$37.100	Octubre - 2020	46273737	06/11/2020	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1	0															0		30	$7.416.000		$296.700	$0	$0	Octubre - 2020	46273737	06/11/2020	S
EPS010	EPS Sura	1	0															0		30	$7.416.000		$296.700	$0	$0	Noviembre - 2020	46273737	06/11/2020	S
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	1	0															0		30	$7.416.000		$38.800	$0	$0	Octubre - 2020	46273737	06/11/2020	S

PAGADA

El presente certificado se expide a los 17 días del mes Noviembre de 2020

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

ISO / IEC 27001
icontec
Certificado Nº SI 006-1

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901265953	1	ID TERRITORIO GESTION Y CONSULTORIA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFACUNDI	CLLE 35 B sur 77 -16	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2641294	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-09	2020-10	41091300	9411025633	E	2020/10/14	2020/11/11	BANCO DE OCCIDENTE	27	$245,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: COMFACUNDI (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$40,000			$1,000,000	$40,000			$1,000,000	$5,300		$0	$0
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$40,000			$1,000,000	$40,000			$1,000,000	$5,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$40,000			$1,000,000	$40,000			$1,000,000	$5,300		$0	$0
1	CC	51951416 JIMENEZ JANNETH	25-14	30	$1,000,000	$160,000	EPS044	30	$1,000,000	$40,000	CCF26	30	$1,000,000	$40,000	14-23	30	$1,000,000	$5,300	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$40,000			$1,000,000	$40,000			$1,000,000	$5,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901265953	1	ID TERRITORIO GESTION Y CONSULTORIA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFACUNDI	CLLE 35 B sur 77 -16	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2641294	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-09	2020-10	41091300	9411025633	E	2020/10/14	2020/11/11	BANCO DE OCCIDENTE	27	$245,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$160,000	$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,300	$0	$0	$5,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$5,300	$0	$0	$5,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,000	$0	$0	$40,000
COMFACUNDI	CCF26	860,045,904	7	1	$40,000	$0	$0	$40,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,000	$0	$0	$40,000
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	$40,000	$0	$0	$40,000
TOTAL				1	$245,300	$0	$0	$245,300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 79262203
DESDE NOVIEMBRE 2020 HASTA NOVIEMBRE 2020

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830035398
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JPS INGENIERIA SOCIEDAD ANONIMA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 125 20-70 OF 602	TELÉFONO:	6129454
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS DEL COTIZANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79262203
APELLLIDOS:	PARRA SALINAS	NOMBRES:	JORGE ELIECER
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
TIPO COTIZANTE:	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SUBTIPO COTIZANTE:	
COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:	NO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:	NO
TIPO DE SALARIO:			
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

PLANILLA No:	7768696070	TIPO DE PLANILLA:	E	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	octubre - 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	noviembre - 2020	FECHA DE PAGO:	03/11/2020	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF							
																					FSP		APORTES VOLUNTARIOS																							
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
$ 6.214.508																	231001-COLFONDOS	30	$ 6.214.508	$ 994.400	$ 31.100	$ 31.100	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.056.600	EPS001-ALIANSALUD S.A.	30	$ 6.214.508	$ 248.600	$ 0	$ 248.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 6.214.508		$ 432.600	30	$ 6.214.508	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 248.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.986.400

PLANILLA No:	7768915007	TIPO DE PLANILLA:	Y	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	noviembre - 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	noviembre - 2020	FECHA DE PAGO:	04/11/2020	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF							
																					FSP		APORTES VOLUNTARIOS																							
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
$ 4.173.000																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	30	$ 4.173.000		$ 290.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 290.500

Planilla Pagada

Entregado por: _____

Recibido por: _____

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	93401974
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN CARLOS BONILLA CABEZAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 54 64A 45 T 2 APTO 203	TELÉFONO:	3116093
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			**7767956273**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2020
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2020/10/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			778751464

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 800.000	$ 0	$ 0	$ 25.000	$ 25.000	$ 0	$ 0	$ 850.000	$ 0	$ 850.000
SUBTOTALES:										**$ 850.000**	**$ 0**	**$ 850.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 625.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 625.000	$ 0	$ 0	$ 625.000
SUBTOTALES:													**$ 625.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 625.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 26.100	$ 26.100	$ 0	$ 0	$ 26.100
SUBTOTALES:									**$ 26.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 26.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																											PENSIÓN								SALUD						ARP															
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS																		CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 93401974	BONILLA CABEZAS JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 5.000.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 5.000.000	$ 800.000	$ 25.000	$ 25.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 850.000	EPS001-ALIANSALUD S.A.	30	$ 5.000.000	$ 625.000	$ 0	$ 625.000	14-25-COLMENA	30	$ 5.000.000	93401974	$ 26.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 1.501.100**

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 92527941		DIAZ MANGONES KEVIN ARTURO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 50 #104 b 20 apartamento 304	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6346176	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-10	787567953	9412431412	I	2020/11/11	2020/11/03	BANCOLOMBIA	0	$696,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$384,000	$0	$0	$384,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$384,000	$0	$0	$384,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,600	$0	$0	$12,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$12,600	$0	$0	$12,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300,000	$0	$0	$300,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$300,000	$0	$0	$300,000
TOTAL				1	$696,600	$0	$0	$696,600

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28538108		CALDERON VALBUENA LEIDY JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ I CASA 1 MACADAMIA	IBAGUE-TOLIMA	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-10	781543075	9411972732	I	2020/11/05	2020/10/26	BANCOLOMBIA	0	$261,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$900,000	$144,000			$900,000	$112,500			$0	$0			$900,000	$4,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$900,000	$144,000			$900,000	$112,500			$0	$0			$900,000	$4,700		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$900,000	$144,000			$900,000	$112,500			$0	$0			$900,000	$4,700		$0	$0
1	CC 28538108	CALDERON LEIDY	230901	30	$900,000	$144,000	EPS002	30	$900,000	$112,500		0	$0	$0	14-25	30	$900,000	$4,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$900,000	$144,000			$900,000	$112,500			$0	$0			$900,000	$4,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28538108		CALDERON VALBUENA LEIDY JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ I CASA 1 MACADAMIA	IBAGUE-TOLIMA	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-10	781543075	9411972732	I	2020/11/05	2020/10/26	BANCOLOMBIA	0	$261,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$144,000	$0	$0	$144,000
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$144,000	$0	$0	$144,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,700	$0	$0	$4,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$4,700	$0	$0	$4,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$112,500	$0	$0	$112,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$112,500	$0	$0	$112,500
TOTAL				**1**	**$261,200**	**$0**	**$0**	**$261,200**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1012420842
DESDE NOVIEMBRE 2020 HASTA NOVIEMBRE 2020

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830035398
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JPS INGENIERIA SOCIEDAD ANONIMA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 125 20-70 OF 602	TELÉFONO:	6129454
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS DEL COTIZANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1012420842
APELLLIDOS:	PRIETO SUAREZ	NOMBRES:	LUIS EDUARDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
TIPO COTIZANTE:	DEPEND	SUBTIPO COTIZANTE:	
COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:	NO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:	NO
TIPO DE SALARIO:	FIJO		
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

PLANILLA No:	7768696070	TIPO DE PLANILLA:	E	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	octubre - 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	noviembre - 2020	FECHA DE PAGO:	03/11/2020	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES							
																	PENSIÓN									SALUD					ARP				CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																						SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																								
$ 2.142.017																		230301-PORVENIR	30	$ 2.142.017	$ 342.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 342.800	EPS017-FAMISANAR	30	$ 2.142.017	$ 85.700	$ 0	$ 85.700	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.142.017		$ 149.100	30	$ 2.142.017	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 85.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	$ 663.300

Planilla Pagada
ach SOI

Entregado por: _____

Recibido por: _____

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 34500542
DESDE NOVIEMBRE 2020 HASTA NOVIEMBRE 2020

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830035398
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JPS INGENIERIA SOCIEDAD ANONIMA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 125 20-70 OF 602	TELÉFONO:	6129454
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS DEL COTIZANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	34500542
APELLLIDOS:	TRUJILLO	NOMBRES:	LUZ DARIS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
TIPO COTIZANTE:	DEPEND	SUBTIPO COTIZANTE:	
COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:	NO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:	NO
TIPO DE SALARIO:	FIJO		
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

PLANILLA No:	7768696070	TIPO DE PLANILLA:	E	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	octubre - 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	noviembre - 2020	FECHA DE PAGO:	03/11/2020	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES								
																	PENSIÓN									SALUD					ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																						SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																									
$ 1.159.446																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.159.446	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.159.446	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.159.446		$ 6.100	30	$ 1.159.446	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	$ 284.500

Planilla Pagada

Entregado por: _____

Recibido por: _____

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830514604
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NCI NUEVO CONCEPTO DE INGENIERIA LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 85 22-41 PISO 2	TELÉFONO:	8106748
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7765766949**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2020
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/10/02		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		759446729	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 512.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 512.000	$ 0	$ 512.000
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.500	$ 0	$ 140.500
25-14	25-14 COLPENSIONES	6	$ 2.465.900	$ 0	$ 0	$ 37.500	$ 37.500	$ 0	$ 0	$ 2.540.900	$ 0	$ 2.540.900
230301	230301-PORVENIR	6	$ 2.162.400	$ 0	$ 0	$ 20.100	$ 20.100	$ 0	$ 0	$ 2.202.600	$ 0	$ 2.202.600
SUBTOTALES:										**$ 5.396.000**	**$ 0**	**$ 5.396.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	7		$ 0		$ 0		$ 0	$ 696.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 696.700	$ 0	$ 0	$ 696.700
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 428.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 428.000	$ 0	$ 0	$ 428.000
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 35.200
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 160.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.600	$ 0	$ 0	$ 160.600
SUBTOTALES:													**$ 1.320.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.320.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	14		$ 0	$ 0		$ 0	$ 684.600	$ 684.600	$ 0	$ 0	$ 684.600
SUBTOTALES:									**$ 684.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 684.600**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	13	$ 1.285.300	$ 0	$ 1.285.300
SUBTOTALES:			**$ 1.285.300**	**$ 0**	**$ 1.285.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP														
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																		CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1020745045	PARRA GONZALEZ DIEGO ALEJANDRO	DEPEND		$ 2.100.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 2.100.000	$ 336.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 336.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.100.000	$ 84.000	$ 0	$ 84.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.100.000		$ 11.000	30	$ 2.100.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 84.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1022366526	PEREIRA AMPUDIA JEIMY CAROLINA	DEPEND		$ 3.200.000	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 3.200.000	$ 512.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 512.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 3.200.000	$ 128.000	$ 0	$ 128.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.200.000		$ 222.800	30	$ 3.200.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 128.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1022398951	POVEDA GALINDO LUIS FERNANDO	DEPEND		$ 2.000.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.000.000	$ 80.000	$ 0	$ 80.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.000.000		$ 10.500	30	$ 2.000.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 80.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1026556771	SALGADO ARBELAEZ ALEXIS PAOLA	DEPEND		$ 2.200.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 2.200.000	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.200.000	$ 88.000	$ 0	$ 88.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.200.000		$ 11.500	30	$ 2.200.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 88.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1077972867	TRIANA VALDEZ ANDREA LORENA	DEPEND		$ 2.200.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 2.200.000	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.200.000	$ 88.000	$ 0	$ 88.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.200.000		$ 11.500	30	$ 2.200.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 88.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 1079359028	MORENO PEREZ YARLEISY	DEPEND		$ 1.755.606	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.755.606	$ 280.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.900	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.755.606	$ 70.300	$ 0	$ 70.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.755.606		$ 9.200	30	$ 1.755.606	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 70.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	CC 1090381888	ZUÑIGA PARADA YURLIANA DESSIRE	DEPEND		$ 1.000.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.000.000	$ 40.000	$ 0	$ 40.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.000.000		$ 5.300	30	$ 1.000.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 40.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	CC 19423192	MARTINEZ OSPITIA JOSE	DEPEND		$ 877.803	FIJO			SI												01-30					231001-COLFONDOS	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500	EPS008-COMPENSAR	30	$ 877.803	$ 35.200	$ 0	$ 35.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 877.803		$ 0	30	$ 877.803	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	CC 3228179	NIETO SUA GERARDO DE JESUS	DEPEND		$ 877.803	FIJO			SI												01-30					25-14 COLPENSIONES	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 877.803	$ 35.200	$ 0	$ 35.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 877.803		$ 0	30	$ 877.803	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	CC 38141897	GONZALEZ PERDOMO YOR LADY	DEPEND		$ 2.200.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.200.000	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.200.000	$ 88.000	$ 0	$ 88.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.200.000		$ 11.500	30	$ 2.200.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 88.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	CC 4913431	CORREDOR QUINTERO JACOB	DEPEND		$ 877.803	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500	EPS008-COMPENSAR	30	$ 877.803	$ 35.200	$ 0	$ 35.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 877.803		$ 61.100	30	$ 877.803	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
12	CC 79147719	NIETO SUA MIGUEL ISAAC	DEPEND		$ 7.500.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 7.500.000	$ 1.200.000	$ 37.500	$ 37.500	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.275.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 7.500.000	$ 300.000	$ 0	$ 300.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 7.500.000		$ 39.200	30	$ 7.500.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830514604
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NCI NUEVO CONCEPTO DE INGENIERIA LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 85 22-41 PISO 2	TELÉFONO:	8106748
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7765766949**			TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2020
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/10/02			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	759446729

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP												
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS																				
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
13	CC 79852180	PULIDO DONCEL LUIS HENRY	DEPEND		$ 4.015.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 4.015.000	$ 642.400	$ 20.100	$ 20.100	$ 0	$ 0	Normal	$ 682.600	EPS017-FAMISANAR	30	$ 4.015.000	$ 160.600	$ 0	$ 160.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 4.015.000		$ 279.500	30	$ 4.015.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 160.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
14	CC 80854944	PARADA LEON ESTEBAN RAMIRO	DEPEND		$ 2.200.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.200.000	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 2.200.000	$ 88.000	$ 0	$ 88.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.200.000		$ 11.500	30	$ 2.200.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 88.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 8.686.400**

Planilla Pagada

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900722435	3	MKFCH ARQUITECTOS SAS	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	OFICINA	KR 26A No. 22A-67 Bl. 26 Apto 2611	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2858865	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-09	2020-10	771819805	9410903975	E	2020/10/08	2020/10/15	BANCO DAVIVIENDA	7	$928,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: OFICINA (2 Afiliados)					$3,000,000	$480,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000	$208,800		$0	$0
Centro de Trabajo: RIESGO 5 (2 Afiliados)					$3,000,000	$480,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000	$208,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (2 Afiliados)					$3,000,000	$480,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000	$208,800		$0	$0
1	CC	79844501	CHACON FREDDY	230301	30	$1,500,000	$240,000	EPS008	30	$1,500,000	$60,000	CCF24	30	$1,500,000	$60,000	14-11	30	$1,500,000	$104,400	30	$0	$0
2	CC	52200165	CORTES MONICA	230301	30	$1,500,000	$240,000	EPS008	30	$1,500,000	$60,000	CCF24	30	$1,500,000	$60,000	14-11	30	$1,500,000	$104,400	30	$0	$0
Total		**Afiliados(2)**				$3,000,000	$480,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000	$208,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900722435	3	MKFCH ARQUITECTOS SAS	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	OFICINA	KR 26A No. 22A-67 Bl. 26 Apto 2611	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2858865	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-09	2020-10	771819805	9410903975	E	2020/10/08	2020/10/15	BANCO DAVIVIENDA	7	$928,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$480,000	$0	$0	$480,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$480,000	$0	$0	$480,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$208,800	$0	$0	$208,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	2	$208,800	$0	$0	$208,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$120,000	$0	$0	$120,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	2	$120,000	$0	$0	$120,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$120,000	$0	$0	$120,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	2	$120,000	$0	$0	$120,000
TOTAL				2	$928,800	$0	$0	$928,800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80050301
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OSCAR EDUARDO MORA FORERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 4A 4E 20 T14 -203	TELÉFONO:	8150984
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	005 - INMS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7768167231**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	octubre
	AÑO:	2020		AÑO:	2020
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/10/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		781953077

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 233.700
SUBTOTAL:			1	**$ 233.700**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 182.600
SUBTOTAL:			1	**$ 182.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 7.700
SUBTOTAL:			1	**$ 7.700**

TOTAL PAGADO:	**$ 424.000**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 79618611
DESDE NOVIEMBRE 2020 HASTA NOVIEMBRE 2020

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830035398
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JPS INGENIERIA SOCIEDAD ANONIMA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 125 20-70 OF 602	TELÉFONO:	6129454
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS DEL COTIZANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79618611
APELLLIDOS:	ACOSTA TROCHEZ	NOMBRES:	RICHARD ALEXANDER
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
TIPO COTIZANTE:	DEPEND	SUBTIPO COTIZANTE:	
COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:	NO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:	NO
TIPO DE SALARIO:	FIJO		
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

PLANILLA No:	7768696070	TIPO DE PLANILLA:	E	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	octubre - 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	noviembre - 2020	FECHA DE PAGO:	03/11/2020	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES							
																	PENSIÓN								SALUD					ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																						SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																								
$ 4.102.508																		230301-PORVENIR	30	$ 4.102.508	$ 656.500	$ 20.600	$ 20.600	$ 0	$ 0	Normal	$ 697.700	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 4.102.508	$ 164.200	$ 0	$ 164.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 4.102.508		$ 285.600	30	$ 4.102.508	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 164.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	$ 1.311.700

Planilla Pagada

Entregado por: _____

Recibido por: _____

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79383126
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VICTOR HUGO DIAZ HERRERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SABANETA	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CARRERA 45 # 75SUR-81 APTO.1201	TELÉFONO:	5505231
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:				**7769799914**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2020
DÍAS DE MORA:				0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2020/11/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			794637271

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 864.000	$ 0	$ 0	$ 27.000	$ 27.000	$ 0	$ 0	$ 918.000	$ 0	$ 918.000
SUBTOTALES:										**$ 918.000**	**$ 0**	**$ 918.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 675.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 675.000	$ 0	$ 0	$ 675.000
SUBTOTALES:													**$ 675.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 675.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 56.400	$ 56.400	$ 0	$ 0	$ 56.400
SUBTOTALES:									**$ 56.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 56.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES							
																												PENSIÓN								SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																																	
																											ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN							ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN			ADMIN	DIAS COT	IBC				ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 79383126	DIAZ HERRERA VICTOR HUGO	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.200.000				NO									01-31									25-14 COLPENSIONES	30	$ 5.400.000	$ 864.000	$ 27.000	$ 27.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 918.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 5.400.000	$ 675.000	$ 0	$ 675.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 5.400.000	79383126	$ 56.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 1.649.400**