2020-C-183

Bogotá, 18 de septiembre de 2020

Señores
JPS INGENIERIA SA
Atn. Ing. DAVID TIERRADENTRO
Director Contrato 517 - Caquetá
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. 1

Respetados señores

Una vez revisada por esta Interventoría, informamos que se encuentra aprobada el acta de costos No. 1 del contrato 2020517- corredor Caquetá, correspondiente al **PRIMER PAGO** 25% de la Fase de Formulación de los siguientes subproductos:

A1. Verificación de la Información preliminar
A2. Diagnóstico del Corredor

Los anteriores productos incluyen informe y anexos respectivos.

Cordial saludo,



Pablo Enrique Segura Acevedo
Director de Interventoría

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

Bogotá D.C. septiembre 21 de 2020
JPS-2020517-1029-20

Señores
Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial - ENTerritorio
Atención: Dra. Olga Nathalia Vargas Ramírez
Supervisora
Dirección CALLE 26 No. 13 - 19
Bogotá D.C.

Referencia: Contrato ENTERRITORIO 2020517 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 Central Líbano y La Unión Peneya (Caquetá)

Asunto: Entrega documentos soporte para cobro de Acta No. 1.

Respetado Ingeniero Segura:

Por medio del presente hacemos entrega de los documentos soporte para proceder a realizar el cobro del Acta No. 1, del contrato de la referencia, de acuerdo con la documentación que se relaciona a continuación:

- Formato FAP022.
- Factura FED - 1549.
- Oficio de aprobación de la Interventoría del desembolso, aprobación de producto A1 y A2.
- Resolución de facturación.
- RUT.
- Pólizas del contrato.
- Aprobación de las pólizas por parte de la entidad.
- Soporte de pago de la seguridad del personal (Planillas) y certificado del representante legar del consorcio.
- Documento de entrega del Sub Producto A1-A2.
- Formato FMI043.
- Formato FMI015 Acta de inicio del contrato.
- Formato FMI029 Aprobación equipo mínimo.
- Formato FMI029 Aprobación personal adicional equipo de trabajo
- Minuta del contrato.
- Certificación bancaria.

Atentamente:

VÍCTOR DAVID TIERRADENTRO NOVA
Director de Estudios y Diseños

Adjunto: Lo enunciado **C.C. – Archivo**

2020-C-178-1

Bogotá, 14 de septiembre de 2020

Señores
JPS INGENIERIA SA
Atn. Ing. DAVID TIERRADENTRO
Director Contrato 517 - Caquetá
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 Producto A1, A2

Respetados señores

En atención a su comunicado JPS-2020517-930 mediante el cual remiten consolidado ajustado del producto correspondiente a la verificación de información preliminar, estado de la infraestructura existente, estamos emitiendo la aprobación a la documentación entregada así:

- Subproducto A1. Verificación de la Información Preliminar
- Subproducto A2. Diagnóstico del corredor

Los anteriores productos incluyen los anexos respectivos.

Cordial saludo,



Pablo Enrique Segura Acevedo
Director de Interventoría

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

Bogotá D.C. septiembre 2 de 2020
JPS-2020517-0930-20

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

Referencia: Contrato ENTERRITORIO 2020517 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 Central Líbano y La Unión Peneya (Caquetá)

Asunto: Entrega de producto A1-A2 Consolidado ajustado.

Respetado ingeniero Segura:

Teniendo en cuenta que a la fecha se cuenta con las aprobaciones por parte de Interventoría a los documentos A1-A2 de todas las áreas del proyecto, adjunto a la presente estamos remitiendo el producto consolidado A1- A2 el cual se encuentra ajustado de acuerdo con las correcciones realizadas en cada componente.

Atentamente:

VÍCTOR DAVID TIERRADENTRO NOVA
Director de Estudios y Diseños

Adjunto: Lo enunciado
C.C. – Archivo

Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial – Enterritorio / Atención: Dra. Olga Nathalia Vargas Ramírez / Supervisora

	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA EL PAGO	CÓDIGO:	FAP022
		VERSIÓN:	9
	GESTIÓN FINANCIERA	VIGENCIA:	13/02/2020

Radicado No.

1. INFORMACIÓN GENERAL

El interventor / supervisor / otro (según aplique), certifica que el beneficiario: JPS INGENIERÍA 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** 2020517

VALOR PRESENTE DESEMBOLSO	
VALOR FIJO $	$ 128.697.074,96
VALOR VARIABLE $ (SI APLICA)	

No. PROCESO CONTRACTUAL CME-004-2020

CONCEPTO PAGO FIJO:	**Primer pago. 25% del valor de la fase de Formulación.** **Subproductos A01 Verificación de información preliminar y A02 Diagnóstico del corredor** del Objeto Contractual: Formulación, estructuración, estudios y diseños definitivos fase 3 del corredor vial que conecta la Vía Central Líbano y La Unión Peneya (Caquetá) 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.
CONCEPTO PAGO VARIABLE:	

FACTURA No. FED - 1549 **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 de requisitos del Interventor. Verifica cumplimiento de requisitos contractuales y Aprueba el pago. Firmado digitalmente por JULIAN DAVID RUEDA ACEVEDO Fecha: 2020.09.23 15:55:02 -05'00'
NIT / C.C.:	79.262.203	79.243.465		13.748.114
NOMBRE:	JORGE ELIECER PARRA SALINAS	PABLO 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 FAP028	[ ] 13. Acta de comité	[ ] 19. Informe final
[x] 2. Certificación de parafiscales	[ ] 8. Formato FAP250	[ ] 14. Acta de obra	[ ] 20. Formulario AFC
[x] 3. Factura	[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	[X] 22.Oferta Económica definitiva (aplica solo al primer pago)
[x] 5. RUT (obligatorio para el primer pago del contrato)	[x] 11. Acta de recibo parcial y Balance Presupuestal	[x] 17. Certificación bancaria	[ ] 23. Otros, indique cuales en la siguiente fila
[ ] 6. Formato FAP027	[ ] 12. Memoria de cantidades de obra	[ ] 18. Informe de avance	

PLAZO DEL CONTRATO (FECHAS)

INICIO 2020/06/03 **FIN** 2020/12/20 **DESEMBOLSO N°** 1 **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 [ ] **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

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

AVISO DE PRIVACIDAD PARA RECOLECCION 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 - FAP024
b.	Información general y tributaria de terceros - FAP025
c.	Documento equivalente (Comprobante de pago) - FAP027
d.	Relación para la legalización y o reintegro de gastos desplazamiento - FAP028
e.	Paz y salvo - FAP618
f.	Aplica en este cobro la estampilla prouniversidad estatal Ley 1697/2013: marque con una x si le aplica el cobro de la estampilla de acuerdo a la Ley 1697/2013, en caso de que aplique escriba el valor sobre el cual aplica el cobro. Autoriza Gerente del convenio o contrato interadministrativo: registre la firma, nombres y apellidos completos del Gerente de Unidad o Gerente del contrato interadministrativo, según sea el caso, que autoriza los pagos, tras haber confirmado que las instancias anteriores, que apliquen, han completado las labores a su cargo y han suscrito la documentación correspondiente. Aplica para la contratación derivada.
g.	Autoriza Gerente del Convenio o Contrato interadministrativo: Registre la firma del Gerente de Unidad o Gerente del Contrato interadministrativo, según sea el caso, que autoriza los pagos, tras haber confirmado que las instancias anteriores, que apliquen, han completado las labores a su cargo y han suscrito la documentación correspondiente. Aplica para la contratación derivada.
h.	Autoriza Gerente de Grupo: registre la firma, nombres y apellidos completos del Gerente de Grupo, que autoriza los pagos, tras haber confirmado que las instancias anteriores, que apliquen, han completado las labores a su cargo y han suscrito la documentación correspondiente. Aplica cuando el Supervisor de ENTerritorio es el Gerente del Convenio o Contrato interadministrativo.

	ACTA DE RECIBO PARCIAL Y BALANCE PRESUPUESTAL	CÓDIGO:	FMI043
eterritorio		VERSIÓN:	05
	GERENCIA DE PROYECTOS	VIGENCIA:	2019-04-24

ACTA No. 1

TIPO DE CONTRATO: CONSULTORÍA **CONTRATO No.** 2020517

OBJETO: FORMULACIÓN, ESTRUCTURACIÓN, ESTUDIOS Y DISEÑOS DEFINITIVOS - FASE 3 DEL CORREDOR VIAL QUE CONECTA LA VÍA CENTRAL LÍBANO Y LA UNIÓN PENEYA (CAQUETÁ) 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 INGENIERÍA SOCIEDAD ANÓNIMA

INTERVENTOR: CONSORCIO CELQO INTER-DISEÑOS

PERÍODO A PAGAR: **DEL 03/06/2020 AL 17/07/2020**

En BOGOTA , a los DIEZ (10) días del mes de SEPTIEMBRE del año 2020 se reunieron DAVID TIERRADENTRO NOVA Director de Consultoría del Contratista y PABLO SEGURA ACEVEDO 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	GL	1	108.148.802,49	108.148.802,49		1	1	-	108.148.802,49	108.148.802,49	-	-
	A.02 Diagnóstico del corredor	GL											
2	B.01 Diseños y estudios técnicos en fase de formulación	GL	1	151.408.323,49	151.408.323,49		-	-	-	-	-	1	151.408.323,49
	B.02 Informe Técnico de Alternativas de Diseño	GL											
3	B.03 Evaluación Socioeconómica y Viabilidad del Proyecto	GL	1	86.519.041,99	86.519.041,99							1	86.519.041,99
	B.04 Socialización de la Alternativa Seleccionada	GL											
4	C.01 Mecanismo de Sostenibilidad	GL	1	43.259.521,00	43.259.521,00							1	43.259.521,00
5	D.01 Estudio de Tránsito	GL	1	15.238.673,11	15.238.673,11							1	15.238.673,11
6	D.02 Levantamiento topográfico, Estudio de trazado y diseño geométrico, Seguridad vial y Estudios de señalización y Plan de maneio de tránsito.	GL	1	121.909.384,88	121.909.384,88							1	121.909.384,88
7	D.03 Diseño urbanístico y paisajístico, Diseño Eléctrico y de Alumbrado Público, Estudio de redes de servicios públicos existentes y proyectadas.	GL	1	15.238.673,11	15.238.673,11							1	15.238.673,11
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	60.954.692,44	60.954.692,44							1	60.954.692,44
9	D.05 Estudio de hidrología e hidráulica y socavación	GL	1	45.716.019,33	45.716.019,33							1	45.716.019,33
10	D.06 Estudio geotécnico y diseño de pavimento.	GL	1	30.477.346,22	30.477.346,22							1	30.477.346,22
11	D.07 Estudio y diseño de estructuras y, Diseños estructurales de muros de contención y obras hidráulicas	GL	1	30.477.346,22	30.477.346,22							1	30.477.346,22
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	30.477.346,22	30.477.346,22							1	30.477.346,22
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	45.716.019,33	45.716.019,33							1	45.716.019,33
	D.10 Planos de construcción y documentos, proceso constructivo del proyecto	GL	1	30.477.346,22	30.477.346,22							1	30.477.346,22
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	30.477.346,22	30.477.346,22							1	30.477.346,22
15	E.01 Plan de Operación y Sostenibilidad	GL	1	15.238.673,11	15.238.673,11							1	15.238.673,11
	F.01 Informe de factibilidad	GL	1	30.477.346,22	30.477.346,22							1	30.477.346,22
	G.01 Presentación final del proyecto estructurado	GL	1	15.238.673,11	15.238.673,11							1	15.238.673,11
	H.01 Presentación del proyecto ante los OCAD	GL	1	15.238.673,11	15.238.673,11							1	15.238.673,11
	H.02 Documentos modelos requeridos para la etapa Precontractual	GL	1	15.238.673,11	15.238.673,11							1	15.238.673,11
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	62.034.376,10	62.034.376,10							1	62.034.376,10
17	J.01 LIQUIDACIÓN	GL	1	111.106.921,89	111.106.921,89							1	111.106.921,89
18	Gestión Predial	GL	1	60.587.541,00	60.587.541,00							1	60.587.541,00
19	Ensayos de Laboratorio	GL	1	268.016.493,00	268.016.493,00			-	-	-	-	1	268.016.493,00
					-			-	-	-	-	-	-
VALOR TOTAL COSTOS DIRECTOS					**1.439.673.252,93**				**-**	**108.148.802,49**	**108.148.802,49**		**1.331.524.450,44**
VALOR TOTAL COSTOS INDIRECTOS					**273.537.918,06**				**-**	**20.548.272,47**	**20.548.272,47**		**252.989.645,58**
	ADMINISTRACIÓN	**0%**			-				-	-	-		-
	IMPREVISTOS	**0%**			-				-	-	-		-
	UTILIDAD	**0%**			-				-	-	-		-
	IVA 19%	**19%**			273.537.918,06				-	20.548.272,47	20.548.272,47		252.989.645,58
VALOR TOTAL COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS					**1.713.211.170,99**				**-**	**128.697.074,96**	**128.697.074,96**		**1.584.514.096,02**

BALANCE PRESUPUESTAL

V/R INICIAL CONTRATO:	**1.713.211.170,99**	**V/R ANTICIPO:**	**-**
V/R ADICIONES:		**% ANTICIPO :**	**0%**
V/R ACTUAL CONTRATO:	1.713.211.170,99	**% RETEGARANTIA :**	**0%**

eterritorio	ACTA DE RECIBO PARCIAL Y BALANCE PRESUPUESTAL	CÓDIGO:	FMI043
		VERSIÓN:	05
	GERENCIA DE PROYECTOS	VIGENCIA:	2019-04-24

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 No. 1 (Subproductos A01 Verificación de información preliminar y A02 Diagnóstico del corredor)		128.697.074,96	7,51%	-	-	-	128.697.074,96	1.584.514.096,02	7,51%
				0,00%	-	-	-	-	1.584.514.096,02	7,51%
				0,00%	-	-	-	-	1.584.514.096,02	7,51%
				0,00%	-	-	-	-	1.584.514.096,02	7,51%
				0,00%	-	-	-	-	1.584.514.096,02	7,51%
				0,00%	-	-	-	-	1.584.514.096,02	7,51%
				0,00%	-	-	-	-	1.584.514.096,02	7,51%
				0,00%	-	-	-	-	1.584.514.096,02	7,51%
				0,00%	-	-	-	-	1.584.514.096,02	7,51%
				0,00%	-	-	-	-	1.584.514.096,02	7,51%
				0,00%	-	-	-	-	1.584.514.096,02	7,51%
				0,00%	-	-	-	-	1.584.514.096,02	7,51%
	TOTAL		**128.697.074,96**	**7,51%**	**-**	**-**	**-**	**128.697.074,96**	**1.584.514.096,02**	

OK

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

FECHA DE ELABORACIÓN: 10/09/2020

Elaboró
CONTRATISTA:

Firma:

Nombre: DAVID TERRADENTRO NOVA
REP. LEGAL O DIRECTOR DE CONSULTORIA

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 el Director de Interventoría. e)Anexar las memorias de cantidades de obra las cuales soporten las actividades ejecutadas y cobradas en la presente acta.

Nota 2: Instrucciones para la firma

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

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

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



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 FED1540 HASTA FED1800.
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: 30/09/2020

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA:	**FED - 1549**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**09:55:27**
FECHA FIRMADO:	**22/09/2020 14:55:26**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
21	09	2020	30	09	2020

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	N/A	ESTUDIOS Y DISEÑOS CTO 2020517 *ACTA No 1. PRIMER PAGO POR EL 25% SUBPRODUCTOS A01 Y A02. FORMULACIÓN, ESTRUCTURACIÓN, ESTUDIOS Y DISEÑOS DEFINITIVOS - FASE 3 DEL CORREDOR VIAL QUE CONECTA LA VÍA CENTRAL LÍBANO Y LA UNIÓN PENEYA (CAQUETÁ), 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 3 DE JUNIO DE 2020 AL 17 DE JULIO DE 2020*	WSD	1,00	108.148.802,49	19,00	0,00	108.148.802,49

Notas:

Subtotal:	108.148.802,49
Cargos:	0.00
Descuento:	0.00
IVA:	20.548.272,47
Total de la operación:	128.697.074,96

SON: (ciento veintiocho millones seiscientos noventa y siete mil setenta y cuatro pesos noventa y seis centavos)
CUFE: 8dde40da52593d49a0c69dd0454dcc30b31e301f9c6846b7f1146dedb1265e802ee18f8943f69a7bdae8e244453b97de

IMPUESTO	BASE	TARIFA	IMPORTE
IMPUESTOS			
01 IVA	108.148.802,49	19,00%	20.548.272,47

Firma Digital:
QUeCjMT6Z/6nGqpSi3Joofzxn9U9EuqZbRzRsNd8+1DaWm4ajGCnp2Mtt3tdF4MsLulC2jAUPE8qdliXkx8Th28MXCpHV0gC5COBcO8UtmWsxB3/9i39K3y/hvuqrvFC9kdaitltiecOV0milxFDSqJNiTwQLoVyk2NON1SOW6L4YE68EYYmVbpZWaGpcNSNNh8bX5rcmVbXb6YsD8tPF7b2e3eItDb8Eaxxo4cpDZcPW57+D4eyzQOSY2DmVqjyLTPpz8+H6W9w0CS5cWDCAYwi900F4nNWbv7VdHVtsmvWoNkubDOMlrzzWMQvgMqQTHCvIzFwxT/RLpDT1eh7Ng==

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

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.

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

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 institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 5	0 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 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

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**	**11-40-101036541**	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.2020517, 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 2 - CORREDOR VIAL VIA CENTRAL LIBANO - LA UNION PENEYA (CAQUETA).

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	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**03/06/2020**	**03/02/2021**	**$513,963,352.00**	
RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	**15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**03/06/2020**	**03/02/2021**	**$513,963,352.00**	
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**03/06/2020**	**03/02/2021**	**$513,963,352.00**	

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
$ ***1,229,344.00	$ ******22,000.00	$ *****237,755.00	$ *********1,489,099.00	$ ******513,963,352.00	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

11-40-101036541

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	11-40-101036541	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	$513,963,352.00	
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	03/06/2020	03/02/2021	$513,963,352.00	

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.

11-40-101036541

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	11-40-101036541	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.

11-40-101036541

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**	**11-45-101093512**	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**	**05**	**03**	**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.2020517, 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 2 - CORREDOR VIAL VIA CENTRAL LIBANO - LA UNION PENEYA (CAQUETA)..
- 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	$342,642,235.00	
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	03/06/2020	03/02/2024	$85,660,559.00	
CALIDAD DEL SERVICIO	03/06/2020	03/06/2023	$513,963,351.30	

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
$ ***3,934,612.00	$ ******20,000.00	$ *****751,376.00	$ *********4,705,988.00	$ ******942,266,145.30	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.

11-45-101093512

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	11-45-101093512	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	05	03	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.

11-45-101093512

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 101093512, 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

11-45-101093512

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

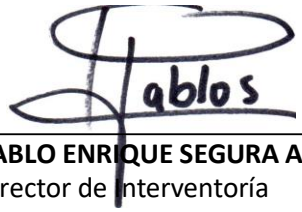
CONSORCIO CELQO INTER-DISEÑOS
NIT: 901.384.014-9

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 veintiún (27) días del mes de Agosto 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

Agosto 27 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 17 de Agosto de 2020, del personal vinculado en la ejecución del contrato 2020517 **GRUPO 2 - CORREDOR VIAL VÍA CENTRAL LÍBANO - LA UNIÓN PENEYA (CAQUETÁ)**.

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

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 G.

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

REPUBLICA DE COLOMBIA

Consejo Profesional Nacional de Ingeniería y Arquitectura



MATRICULA No 25202451133CND

INGENIERO CIVIL

APELLIDOS

PARRA SALINAS

NOMBRES

JORGE ELIECER

C. C. 79.262.203

UNIVERSIDAD

NACIONAL DE COLOMBIA

Presidente del Consejo





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	79956763	Andres Felipe Gomez Sanchez	Carrera 18A No. 143-72 Apto. 204	4743409	andresfel79@gmail.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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-06	2020-06	I	09/07/2020	43977377	$290.300	

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	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	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	5.300				5.300	0	0	5.300			53	5.300	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	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	5.300	5.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	290.300	290.300

PAGADA
43977377

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	79956763	Andres Felipe Gomez Sanchez	Carrera 18A No. 143-72 Apto. 204	4743409	andresfel79@gmail.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	
2020-06	2020-06	I	09/07/2020	43977377	$290.300	

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	79956763	Gomez Sanchez Andres Felipe	59	0			N																	230301	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS005	1.000.000	125.000	14-23	1.000.000	1	5.300		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

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900416822-9	NEOINGENIERIA P&T S.A.S		CR 55 # 152B - 68 TORRE A OF 301	7671618	admon@neoingenieriasas.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-07	2020-06	E	07/07/2020	43541251	$5.701.300	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	48.000	0		0		0	0	0	0	48.000	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	104.400	0		0		0	0	0	0	104.400	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	382.800	0		0		0	0	0	0	382.800	5
EPS010	EPS Sura	800088702-2	353.600	0		0		0	0	0	0	353.600	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	417.600	0	0	0	0	0	0		417.600	2
230301	Porvenir	800224808-8	1.796.100	0	0	21.000	21.000	0	0		1.838.100	5
230901	Old Mutual	800253055-2	225.600	0	0	0	0	0	0		225.600	1
231001	Colfondos	800227940-6	890.000	0	0	27.900	27.900	0	0		945.800	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	225.600	0	0	0	0	0	0		225.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	271.000				271.000	0	0	271.000			2.710	271.000	10

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	888.800	0	0	888.800	10

PAGADA
43541251

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	**NÚMERO**	**NOMBRE APORTANTE**		**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**	**CORREO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
NI	900416822-9	NEOINGENIERIA P&T S.A.S		CR 55 # 152B - 68 TORRE A OF 301	7671618	admon@neoingenieriasas.com	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**		
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	**FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)**	**TIPO PLANILLA**	**FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)**	**NÚMERO PLANILLA**	**CANTIDAD**	
					EMPLEADOS	**UPC**
					10	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2020-07	2020-06	E	07/07/2020	43541251	$5.701.300	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	**No. Administradoras Reportadas**	**Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora**	**Total a Pagar**
Salud	4	888.800	888.800
Pensión	5	3.652.700	3.652.700
Riesgos Laborales	1	271.000	271.000
CCF	1	888.800	888.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	11	5.701.300	5.701.300

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900416822-9	NEOINGENIERIA P&T S.A.S		CR 55 # 152B - 68 TORRE A OF 301	7671618	admon@neoingenieriasas.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-07	2020-06	E	07/07/2020	43541251	$5.701.300	

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	1013641163	RODRIGUEZ CARDENAS FABIAN ESTEBAN	1	0			S																	230901	1.410.000	225.600	0	0	0	0	EPS005	1.410.000	56.400	14-25	1.410.000	1	7.400	CCF24	1.410.000	56.400	0	0	0	0	0
2	CC	1019046827	Rincon Pastrana Alba Gabriela	1	0			S																	25-14	1.410.000	225.600	0	0	0	0	EPS008	1.410.000	56.400	14-25	1.410.000	1	7.400	CCF24	1.410.000	56.400	0	0	0	0	0
3	CC	1052399637	PITA TAMAYO JESSICA JULIANA	1	0			S																	230201	1.410.000	225.600	0	0	0	0	EPS008	1.410.000	56.400	14-25	1.410.000	1	7.400	CCF24	1.410.000	56.400	0	0	0	0	0
4	CC	1072922490	ZAMBRANO CUESTA MARIA VICTORIA	1	0			S																	230301	1.350.000	216.000	0	0	0	0	EPS008	1.350.000	54.000	14-25	1.350.000	1	7.100	CCF24	1.350.000	54.000	0	0	0	0	0
5	CC	1076621444	VEGA PARRA MAURO ALEJANDRO	1	0			S																	230301	4.200.000	672.000	0	0	21.000	21.000	EPS008	4.200.000	168.000	14-25	4.200.000	1	22.000	CCF24	4.200.000	168.000	0	0	0	0	0
6	CC	1110467290	LOZANO GARCIA JAIRO ANDRES	1	0			S																	230301	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS005	1.200.000	48.000	14-25	1.200.000	5	83.600	CCF24	1.200.000	48.000	0	0	0	0	0
7	CC	1116782463	MAYA BARRETO JEIMY KATHERINE	1	0			S																	230201	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS008	1.200.000	48.000	14-25	1.200.000	1	6.300	CCF24	1.200.000	48.000	0	0	0	0	0
8	CC	11312662	ARAGON JOSE RICARDO	1	0			S																	230301	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS002	1.200.000	48.000	14-25	1.200.000	5	83.600	CCF24	1.200.000	48.000	0	0	0	0	0
9	CC	52886120	TAPIAS MANTILLA JOHANA MARCELA	1	0			S																	230301	3.275.400	524.100	0	0	0	0	EPS010	3.275.400	131.100	14-25	3.275.400	1	17.100	CCF24	3.275.400	131.100	0	0	0	0	0
10	CC	94330138	PEDRAZA JARAMILLO WILLIAM FERNANDO	1	0			S																	231001	5.562.000	890.000	0	0	27.900	27.900	EPS010	5.562.000	222.500	14-25	5.562.000	1	29.100	CCF24	5.562.000	222.500	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900416822-9	NEOINGENIERIA P&T S.A.S		CR 55 # 152B - 68 TORRE A OF 301	7671618	admon@neoingenieriasas.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-07	2020-06	E	07/07/2020	43541251	$5.701.300	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	48.000	0		0		0	0	0	0	48.000	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	104.400	0		0		0	0	0	0	104.400	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	382.800	0		0		0	0	0	0	382.800	5
EPS010	EPS Sura	800088702-2	353.600	0		0		0	0	0	0	353.600	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	417.600	0	0	0	0	0	0		417.600	2
230301	Porvenir	800224808-8	1.796.100	0	0	21.000	21.000	0	0		1.838.100	5
230901	Old Mutual	800253055-2	225.600	0	0	0	0	0	0		225.600	1
231001	Colfondos	800227940-6	890.000	0	0	27.900	27.900	0	0		945.800	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	225.600	0	0	0	0	0	0		225.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	271.000				271.000	0	0	271.000			2.710	271.000	10

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	888.800	0	0	888.800	10

PAGADA
43541251

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	**NÚMERO**	**NOMBRE APORTANTE**		**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**	**CORREO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
NI	900416822-9	NEOINGENIERIA P&T S.A.S		CR 55 # 152B - 68 TORRE A OF 301	7671618	admon@neoingenieriasas.com	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**		
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	**FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)**	**TIPO PLANILLA**	**FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)**	**NÚMERO PLANILLA**	**CANTIDAD**	
					EMPLEADOS	**UPC**
					10	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2020-07	2020-06	E	07/07/2020	43541251	$5.701.300	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	**No. Administradoras Reportadas**	**Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora**	**Total a Pagar**
Salud	4	888.800	888.800
Pensión	5	3.652.700	3.652.700
Riesgos Laborales	1	271.000	271.000
CCF	1	888.800	888.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	11	5.701.300	5.701.300

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900416822-9	NEOINGENIERIA P&T S.A.S		CR 55 # 152B - 68 TORRE A OF 301	7671618	admon@neoingenieriasas.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-07	2020-06	E	07/07/2020	43541251	$5.701.300	

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	1013641163	RODRIGUEZ CARDENAS FABIAN ESTEBAN	1	0			S																	230901	1.410.000	225.600	0	0	0	0	EPS005	1.410.000	56.400	14-25	1.410.000	1	7.400	CCF24	1.410.000	56.400	0	0	0	0	0
2	CC	1019046827	Rincon Pastrana Alba Gabriela	1	0			S																	25-14	1.410.000	225.600	0	0	0	0	EPS008	1.410.000	56.400	14-25	1.410.000	1	7.400	CCF24	1.410.000	56.400	0	0	0	0	0
3	CC	1052399637	PITA TAMAYO JESSICA JULIANA	1	0			S																	230201	1.410.000	225.600	0	0	0	0	EPS008	1.410.000	56.400	14-25	1.410.000	1	7.400	CCF24	1.410.000	56.400	0	0	0	0	0
4	CC	1072922490	ZAMBRANO CUESTA MARIA VICTORIA	1	0			S																	230301	1.350.000	216.000	0	0	0	0	EPS008	1.350.000	54.000	14-25	1.350.000	1	7.100	CCF24	1.350.000	54.000	0	0	0	0	0
5	CC	1076621444	VEGA PARRA MAURO ALEJANDRO	1	0			S																	230301	4.200.000	672.000	0	0	21.000	21.000	EPS008	4.200.000	168.000	14-25	4.200.000	1	22.000	CCF24	4.200.000	168.000	0	0	0	0	0
6	CC	1110467290	LOZANO GARCIA JAIRO ANDRES	1	0			S																	230301	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS005	1.200.000	48.000	14-25	1.200.000	5	83.600	CCF24	1.200.000	48.000	0	0	0	0	0
7	CC	1116782463	MAYA BARRETO JEIMY KATHERINE	1	0			S																	230201	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS008	1.200.000	48.000	14-25	1.200.000	1	6.300	CCF24	1.200.000	48.000	0	0	0	0	0
8	CC	11312662	ARAGON JOSE RICARDO	1	0			S																	230301	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS002	1.200.000	48.000	14-25	1.200.000	5	83.600	CCF24	1.200.000	48.000	0	0	0	0	0
9	CC	52886120	TAPIAS MANTILLA JOHANA MARCELA	1	0			S																	230301	3.275.400	524.100	0	0	0	0	EPS010	3.275.400	131.100	14-25	3.275.400	1	17.100	CCF24	3.275.400	131.100	0	0	0	0	0
10	CC	94330138	PEDRAZA JARAMILLO WILLIAM FERNANDO	1	0			S																	231001	5.562.000	890.000	0	0	27.900	27.900	EPS010	5.562.000	222.500	14-25	5.562.000	1	29.100	CCF24	5.562.000	222.500	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900416822-9	NEOINGENIERIA P&T S.A.S		CR 55 # 152B - 68 TORRE A OF 301	7671618	admon@neoingenieriasas.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-07	2020-06	E	07/07/2020	43541251	$5.701.300	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	48.000	0		0		0	0	0	0	48.000	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	104.400	0		0		0	0	0	0	104.400	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	382.800	0		0		0	0	0	0	382.800	5
EPS010	EPS Sura	800088702-2	353.600	0		0		0	0	0	0	353.600	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	417.600	0	0	0	0	0	0		417.600	2
230301	Porvenir	800224808-8	1.796.100	0	0	21.000	21.000	0	0		1.838.100	5
230901	Old Mutual	800253055-2	225.600	0	0	0	0	0	0		225.600	1
231001	Colfondos	800227940-6	890.000	0	0	27.900	27.900	0	0		945.800	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	225.600	0	0	0	0	0	0		225.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	271.000				271.000	0	0	271.000			2.710	271.000	10

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	888.800	0	0	888.800	10

PAGADA
43541251

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	**NÚMERO**	**NOMBRE APORTANTE**		**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**	**CORREO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
NI	900416822-9	NEOINGENIERIA P&T S.A.S		CR 55 # 152B - 68 TORRE A OF 301	7671618	admon@neoingenieriasas.com	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**		
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	**FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)**	**TIPO PLANILLA**	**FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)**	**NÚMERO PLANILLA**	**CANTIDAD**	
					EMPLEADOS	**UPC**
					10	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2020-07	2020-06	E	07/07/2020	43541251	$5.701.300	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	**No. Administradoras Reportadas**	**Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora**	**Total a Pagar**
Salud	4	888.800	888.800
Pensión	5	3.652.700	3.652.700
Riesgos Laborales	1	271.000	271.000
CCF	1	888.800	888.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	11	5.701.300	5.701.300

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900416822-9	NEOINGENIERIA P&T S.A.S		CR 55 # 152B - 68 TORRE A OF 301	7671618	admon@neoingenieriasas.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-07	2020-06	E	07/07/2020	43541251	$5.701.300	

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	1013641163	RODRIGUEZ CARDENAS FABIAN ESTEBAN	1	0			S																	230901	1.410.000	225.600	0	0	0	0	EPS005	1.410.000	56.400	14-25	1.410.000	1	7.400	CCF24	1.410.000	56.400	0	0	0	0	0
2	CC	1019046827	Rincon Pastrana Alba Gabriela	1	0			S																	25-14	1.410.000	225.600	0	0	0	0	EPS008	1.410.000	56.400	14-25	1.410.000	1	7.400	CCF24	1.410.000	56.400	0	0	0	0	0
3	CC	1052399637	PITA TAMAYO JESSICA JULIANA	1	0			S																	230201	1.410.000	225.600	0	0	0	0	EPS008	1.410.000	56.400	14-25	1.410.000	1	7.400	CCF24	1.410.000	56.400	0	0	0	0	0
4	CC	1072922490	ZAMBRANO CUESTA MARIA VICTORIA	1	0			S																	230301	1.350.000	216.000	0	0	0	0	EPS008	1.350.000	54.000	14-25	1.350.000	1	7.100	CCF24	1.350.000	54.000	0	0	0	0	0
5	CC	1076621444	VEGA PARRA MAURO ALEJANDRO	1	0			S																	230301	4.200.000	672.000	0	0	21.000	21.000	EPS008	4.200.000	168.000	14-25	4.200.000	1	22.000	CCF24	4.200.000	168.000	0	0	0	0	0
6	CC	1110467290	LOZANO GARCIA JAIRO ANDRES	1	0			S																	230301	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS005	1.200.000	48.000	14-25	1.200.000	5	83.600	CCF24	1.200.000	48.000	0	0	0	0	0
7	CC	1116782463	MAYA BARRETO JEIMY KATHERINE	1	0			S																	230201	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS008	1.200.000	48.000	14-25	1.200.000	1	6.300	CCF24	1.200.000	48.000	0	0	0	0	0
8	CC	11312662	ARAGON JOSE RICARDO	1	0			S																	230301	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS002	1.200.000	48.000	14-25	1.200.000	5	83.600	CCF24	1.200.000	48.000	0	0	0	0	0
9	CC	52886120	TAPIAS MANTILLA JOHANA MARCELA	1	0			S																	230301	3.275.400	524.100	0	0	0	0	EPS010	3.275.400	131.100	14-25	3.275.400	1	17.100	CCF24	3.275.400	131.100	0	0	0	0	0
10	CC	94330138	PEDRAZA JARAMILLO WILLIAM FERNANDO	1	0			S																	231001	5.562.000	890.000	0	0	27.900	27.900	EPS010	5.562.000	222.500	14-25	5.562.000	1	29.100	CCF24	5.562.000	222.500	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900416822-9	NEOINGENIERIA P&T S.A.S		CR 55 # 152B - 68 TORRE A OF 301	7671618	admon@neoingenieriasas.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-07	2020-06	E	07/07/2020	43541251	$5.701.300	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	48.000	0		0		0	0	0	0	48.000	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	104.400	0		0		0	0	0	0	104.400	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	382.800	0		0		0	0	0	0	382.800	5
EPS010	EPS Sura	800088702-2	353.600	0		0		0	0	0	0	353.600	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	417.600	0	0	0	0	0	0		417.600	2
230301	Porvenir	800224808-8	1.796.100	0	0	21.000	21.000	0	0		1.838.100	5
230901	Old Mutual	800253055-2	225.600	0	0	0	0	0	0		225.600	1
231001	Colfondos	800227940-6	890.000	0	0	27.900	27.900	0	0		945.800	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	225.600	0	0	0	0	0	0		225.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	271.000				271.000	0	0	271.000			2.710	271.000	10

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	888.800	0	0	888.800	10

PAGADA
43541251

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	**NÚMERO**	**NOMBRE APORTANTE**		**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**	**CORREO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
NI	900416822-9	NEOINGENIERIA P&T S.A.S		CR 55 # 152B - 68 TORRE A OF 301	7671618	admon@neoingenieriasas.com	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**		
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	**FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)**	**TIPO PLANILLA**	**FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)**	**NÚMERO PLANILLA**	**CANTIDAD**	
					EMPLEADOS	**UPC**
					10	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2020-07	2020-06	E	07/07/2020	43541251	$5.701.300	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	**No. Administradoras Reportadas**	**Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora**	**Total a Pagar**
Salud	4	888.800	888.800
Pensión	5	3.652.700	3.652.700
Riesgos Laborales	1	271.000	271.000
CCF	1	888.800	888.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	11	5.701.300	5.701.300

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900416822-9	NEOINGENIERIA P&T S.A.S		CR 55 # 152B - 68 TORRE A OF 301	7671618	admon@neoingenieriasas.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-07	2020-06	E	07/07/2020	43541251	$5.701.300	

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	1013641163	RODRIGUEZ CARDENAS FABIAN ESTEBAN	1	0			S																	230901	1.410.000	225.600	0	0	0	0	EPS005	1.410.000	56.400	14-25	1.410.000	1	7.400	CCF24	1.410.000	56.400	0	0	0	0	0
2	CC	1019046827	Rincon Pastrana Alba Gabriela	1	0			S																	25-14	1.410.000	225.600	0	0	0	0	EPS008	1.410.000	56.400	14-25	1.410.000	1	7.400	CCF24	1.410.000	56.400	0	0	0	0	0
3	CC	1052399637	PITA TAMAYO JESSICA JULIANA	1	0			S																	230201	1.410.000	225.600	0	0	0	0	EPS008	1.410.000	56.400	14-25	1.410.000	1	7.400	CCF24	1.410.000	56.400	0	0	0	0	0
4	CC	1072922490	ZAMBRANO CUESTA MARIA VICTORIA	1	0			S																	230301	1.350.000	216.000	0	0	0	0	EPS008	1.350.000	54.000	14-25	1.350.000	1	7.100	CCF24	1.350.000	54.000	0	0	0	0	0
5	CC	1076621444	VEGA PARRA MAURO ALEJANDRO	1	0			S																	230301	4.200.000	672.000	0	0	21.000	21.000	EPS008	4.200.000	168.000	14-25	4.200.000	1	22.000	CCF24	4.200.000	168.000	0	0	0	0	0
6	CC	1110467290	LOZANO GARCIA JAIRO ANDRES	1	0			S																	230301	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS005	1.200.000	48.000	14-25	1.200.000	5	83.600	CCF24	1.200.000	48.000	0	0	0	0	0
7	CC	1116782463	MAYA BARRETO JEIMY KATHERINE	1	0			S																	230201	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS008	1.200.000	48.000	14-25	1.200.000	1	6.300	CCF24	1.200.000	48.000	0	0	0	0	0
8	CC	11312662	ARAGON JOSE RICARDO	1	0			S																	230301	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS002	1.200.000	48.000	14-25	1.200.000	5	83.600	CCF24	1.200.000	48.000	0	0	0	0	0
9	CC	52886120	TAPIAS MANTILLA JOHANA MARCELA	1	0			S																	230301	3.275.400	524.100	0	0	0	0	EPS010	3.275.400	131.100	14-25	3.275.400	1	17.100	CCF24	3.275.400	131.100	0	0	0	0	0
10	CC	94330138	PEDRAZA JARAMILLO WILLIAM FERNANDO	1	0			S																	231001	5.562.000	890.000	0	0	27.900	27.900	EPS010	5.562.000	222.500	14-25	5.562.000	1	29.100	CCF24	5.562.000	222.500	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79956763	Andres Felipe Gomez Sanchez	Carrera 18A No. 143-72 Apto. 204	4743409	andresfel79@gmail.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	
2020-07	2020-07	I	11/08/2020	44656663	$254.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	4.600				4.600	0	0	4.600			46	4.600	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	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	4.600	4.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	254.900	254.900

PAGADA
44656663

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	79956763	Andres Felipe Gomez Sanchez	Carrera 18A No. 143-72 Apto. 204	4743409	andresfel79@gmail.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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2020-07	2020-07	I	11/08/2020	44656663	$254.900

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	79956763	Gomez Sanchez Andres Felipe	59	0			N																	230301	877.803	140.500	0	0	0	0	EPS005	877.803	109.800	14-23	877.803	1	4.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900416822-9	NEOINGENIERIA P&T S.A.S		CR 55 # 152B - 68 TORRE A OF 301	7671618	admon@neoingenieriasas.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-08	2020-07	E	10/08/2020	44346908	$5.520.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	19.200	0		0		0	0	0	0	19.200	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	41.800	0		0		0	0	0	0	41.800	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	457.600	0		0		0	0	0	0	457.600	5
EPS010	EPS Sura	800088702-2	353.600	0		0		0	0	0	0	353.600	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	417.600	0	0	0	0	0	0		417.600	2
230301	Porvenir	800224808-8	1.789.700	0	0	28.000	28.000	0	0		1.845.700	5
230901	Old Mutual	800253055-2	90.300	0	0	0	0	0	0		90.300	1
231001	Colfondos	800227940-6	890.000	0	0	27.900	27.900	0	0		945.800	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	300.800	0	0	0	0	0	0		300.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	176.200				176.200	0	0	176.200			1.762	176.200	10

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	872.200	0	0	872.200	10

PAGADA
44346908

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	**NÚMERO**	**NOMBRE APORTANTE**		**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**	**CORREO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
NI	900416822-9	NEOINGENIERIA P&T S.A.S		CR 55 # 152B - 68 TORRE A OF 301	7671618	admon@neoingenieriasas.com	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**		
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	**FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)**	**TIPO PLANILLA**	**FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)**	**NÚMERO PLANILLA**	**CANTIDAD**	
					EMPLEADOS	**UPC**
					10	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2020-08	2020-07	E	10/08/2020	44346908	$5.520.800	

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	872.200	872.200
Pensión	5	3.600.200	3.600.200
Riesgos Laborales	1	176.200	176.200
CCF	1	872.200	872.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	11	5.520.800	5.520.800

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900416822-9	NEOINGENIERIA P&T S.A.S		CR 55 # 152B - 68 TORRE A OF 301	7671618	admon@neoingenieriasas.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-08	2020-07	E	10/08/2020	44346908	$5.520.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1013641163	RODRIGUEZ CARDENAS FABIAN ESTEBAN	1	0			S	X																230901	564.000	90.300	0	0	0	0	EPS005	564.000	22.600	14-25	564.000	1	3.000	CCF24	564.000	22.600	0	0	0	0	0
2	CC	1019046827	RINCON PASTRANA ALBA GABRIELA	1	0			S																	25-14	1.880.000	300.800	0	0	0	0	EPS008	1.880.000	75.200	14-25	1.880.000	1	9.900	CCF24	1.880.000	75.200	0	0	0	0	0
3	CC	1052399637	PITA TAMAYO JESSICA JULIANA	1	0			S																	230201	1.410.000	225.600	0	0	0	0	EPS008	1.410.000	56.400	14-25	1.410.000	1	7.400	CCF24	1.410.000	56.400	0	0	0	0	0
4	CC	1072922490	ZAMBRANO CUESTA MARIA VICTORIA	1	0			S																	230301	1.350.000	216.000	0	0	0	0	EPS008	1.350.000	54.000	14-25	1.350.000	1	7.100	CCF24	1.350.000	54.000	0	0	0	0	0
5	CC	1076621444	VEGA PARRA MAURO ALEJANDRO	1	0			S																	230301	5.600.000	896.000	0	0	28.000	28.000	EPS008	5.600.000	224.000	14-25	5.600.000	1	29.300	CCF24	5.600.000	224.000	0	0	0	0	0
6	CC	1110467290	LOZANO GARCIA JAIRO ANDRES	1	0			S	X																230301	480.000	76.800	0	0	0	0	EPS005	480.000	19.200	14-25	480.000	5	33.500	CCF24	480.000	19.200	0	0	0	0	0
7	CC	1116782463	MAYA BARRETO JEIMY KATHERINE	1	0			S																	230201	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS008	1.200.000	48.000	14-25	1.200.000	1	6.300	CCF24	1.200.000	48.000	0	0	0	0	0
8	CC	11312662	ARAGON JOSE RICARDO	1	0			S	X																230301	480.000	76.800	0	0	0	0	EPS002	480.000	19.200	14-25	480.000	5	33.500	CCF24	480.000	19.200	0	0	0	0	0
9	CC	52886120	TAPIAS MANTILLA JOHANA MARCELA	1	0			S																	230301	3.275.400	524.100	0	0	0	0	EPS010	3.275.400	131.100	14-25	3.275.400	1	17.100	CCF24	3.275.400	131.100	0	0	0	0	0
10	CC	94330138	PEDRAZA JARAMILLO WILLIAM FERNANDO	1	0			S																	231001	5.562.000	890.000	0	0	27.900	27.900	EPS010	5.562.000	222.500	14-25	5.562.000	1	29.100	CCF24	5.562.000	222.500	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900416822-9	NEOINGENIERIA P&T S.A.S		CR 55 # 152B - 68 TORRE A OF 301	7671618	admon@neoingenieriasas.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-08	2020-07	E	10/08/2020	44346908	$5.520.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	19.200	0		0		0	0	0	0	19.200	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	41.800	0		0		0	0	0	0	41.800	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	457.600	0		0		0	0	0	0	457.600	5
EPS010	EPS Sura	800088702-2	353.600	0		0		0	0	0	0	353.600	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	417.600	0	0	0	0	0	0		417.600	2
230301	Porvenir	800224808-8	1.789.700	0	0	28.000	28.000	0	0		1.845.700	5
230901	Old Mutual	800253055-2	90.300	0	0	0	0	0	0		90.300	1
231001	Colfondos	800227940-6	890.000	0	0	27.900	27.900	0	0		945.800	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	300.800	0	0	0	0	0	0		300.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	176.200				176.200	0	0	176.200			1.762	176.200	10

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	872.200	0	0	872.200	10

PAGADA
44346908

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	**NÚMERO**	**NOMBRE APORTANTE**		**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**	**CORREO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
NI	900416822-9	NEOINGENIERIA P&T S.A.S		CR 55 # 152B - 68 TORRE A OF 301	7671618	admon@neoingenieriasas.com	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**		
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	**FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)**	**TIPO PLANILLA**	**FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)**	**NÚMERO PLANILLA**	**CANTIDAD**	
					EMPLEADOS	**UPC**
					10	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2020-08	2020-07	E	10/08/2020	44346908	$5.520.800	

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	872.200	872.200
Pensión	5	3.600.200	3.600.200
Riesgos Laborales	1	176.200	176.200
CCF	1	872.200	872.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	11	5.520.800	5.520.800

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900416822-9	NEOINGENIERIA P&T S.A.S		CR 55 # 152B - 68 TORRE A OF 301	7671618	admon@neoingenieriasas.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-08	2020-07	E	10/08/2020	44346908	$5.520.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1013641163	RODRIGUEZ CARDENAS FABIAN ESTEBAN	1	0			S	X																230901	564.000	90.300	0	0	0	0	EPS005	564.000	22.600	14-25	564.000	1	3.000	CCF24	564.000	22.600	0	0	0	0	0
2	CC	1019046827	RINCON PASTRANA ALBA GABRIELA	1	0			S																	25-14	1.880.000	300.800	0	0	0	0	EPS008	1.880.000	75.200	14-25	1.880.000	1	9.900	CCF24	1.880.000	75.200	0	0	0	0	0
3	CC	1052399637	PITA TAMAYO JESSICA JULIANA	1	0			S																	230201	1.410.000	225.600	0	0	0	0	EPS008	1.410.000	56.400	14-25	1.410.000	1	7.400	CCF24	1.410.000	56.400	0	0	0	0	0
4	CC	1072922490	ZAMBRANO CUESTA MARIA VICTORIA	1	0			S																	230301	1.350.000	216.000	0	0	0	0	EPS008	1.350.000	54.000	14-25	1.350.000	1	7.100	CCF24	1.350.000	54.000	0	0	0	0	0
5	CC	1076621444	VEGA PARRA MAURO ALEJANDRO	1	0			S																	230301	5.600.000	896.000	0	0	28.000	28.000	EPS008	5.600.000	224.000	14-25	5.600.000	1	29.300	CCF24	5.600.000	224.000	0	0	0	0	0
6	CC	1110467290	LOZANO GARCIA JAIRO ANDRES	1	0			S	X																230301	480.000	76.800	0	0	0	0	EPS005	480.000	19.200	14-25	480.000	5	33.500	CCF24	480.000	19.200	0	0	0	0	0
7	CC	1116782463	MAYA BARRETO JEIMY KATHERINE	1	0			S																	230201	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS008	1.200.000	48.000	14-25	1.200.000	1	6.300	CCF24	1.200.000	48.000	0	0	0	0	0
8	CC	11312662	ARAGON JOSE RICARDO	1	0			S	X																230301	480.000	76.800	0	0	0	0	EPS002	480.000	19.200	14-25	480.000	5	33.500	CCF24	480.000	19.200	0	0	0	0	0
9	CC	52886120	TAPIAS MANTILLA JOHANA MARCELA	1	0			S																	230301	3.275.400	524.100	0	0	0	0	EPS010	3.275.400	131.100	14-25	3.275.400	1	17.100	CCF24	3.275.400	131.100	0	0	0	0	0
10	CC	94330138	PEDRAZA JARAMILLO WILLIAM FERNANDO	1	0			S																	231001	5.562.000	890.000	0	0	27.900	27.900	EPS010	5.562.000	222.500	14-25	5.562.000	1	29.100	CCF24	5.562.000	222.500	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	
2020-08	2020-08	I	10/08/2020	44604103	$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
44604103

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	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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2020-08	2020-08	I	10/08/2020	44604103	$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

EPS | sura

ARL | sura

Medellín, 26 de Febrero de 2020

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de NCI NUEVO CONCEPTO DE INGENIERIA LTDA que se encuentra EN COBERTURA.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificació	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
Centro de trabajo:	0000000001 NCI NUEVO CONCEPTO DE INGENIERIA	Clase: 1		Porcentaje Cotización:	0.522%
C79852180	PULIDO DONCEL LUIS HENRY	27/04/2017		210G33J2	DEPENDIENTE

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C798521802005734876

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación

Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 26/02/2020 09:41:16 .

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.

Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.80.0.204, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Bancolombia
NIT. 890.903.938-8

Empresa: JPS INGENIERIA LTDA
Nombre del pago: CAMILAJULIO
Fecha: 24-08-2020 **Hora:** 14:49:45
Fecha de envío del pago: 31-07-2020
NIT: 830035398
Secuencia: X
Fecha de Generación: 24-08-2020
Fecha para Procesar el pago: 31-07-2020
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES
Número de cuenta a debitar: 14107697025

Impreso por: 52781989

Total Registros del Lote: 1	**Registros Procesados:** 1	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $2,666,056.00	**Valor Registros Procesados:** $2,666,056.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
68263880009	Ahorros	1072653004	camila ortiz	2,666,056.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	31-07-2020

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1072653004
DESDE JUNIO 2020 HASTA AGOSTO 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:	1072653004
APELLLIDOS:	ORTIZ SANCHEZ	NOMBRES:	CAMILA ANDREA
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: **7760026726** | TIPO DE PLANILLA: E | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: julio - 2020 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: agosto - 2020 | FECHA DE PAGO: 06/08/2020 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

	NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																		PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF						
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	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																						SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																									
$ 3.213.648																		230301-PORVENIR	30	$ 3.213.648	$ 514.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 514.200	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 3.213.648	$ 128.600	$ 0	$ 128.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.213.648		$ 223.700	30	$ 3.213.648	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 128.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 995.100

PLANILLA No: **7757678992** | TIPO DE PLANILLA: E | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: junio - 2020 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: julio - 2020 | FECHA DE PAGO: 08/07/2020 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

	NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																		PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF						
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	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																						SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																									
$ 2.570.918																		230301-PORVENIR	30	$ 2.570.918	$ 411.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 411.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.570.918	$ 102.900	$ 0	$ 102.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.570.918		$ 179.000	30	$ 2.570.918	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 102.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 796.200

PLANILLA No: **7754432496** | TIPO DE PLANILLA: E | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: mayo - 2020 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: junio - 2020 | FECHA DE PAGO: 04/06/2020 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

	NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																		PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF						
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	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																						SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																									
$ 1.928.189								01-30										230301-PORVENIR	30	$ 1.928.189	$ 57.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 57.900	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.928.189	$ 77.200	$ 0	$ 77.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.928.189		$ 134.300	30	$ 1.928.189	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 77.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 346.600

Planilla Pagada

Entregado por:

Recibido por:

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) LUIS HENRY PULIDO DONCEL identificado(a) con CC 79852180 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**27/11/2005**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**COLSUBSIDIO CENTRO MEDICO FONTIBON**
Categoría:	**B**

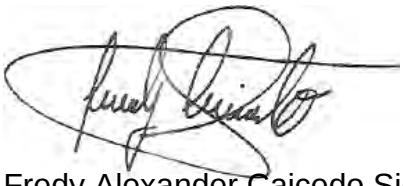
La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 30 días del mes de julio del año 2020 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

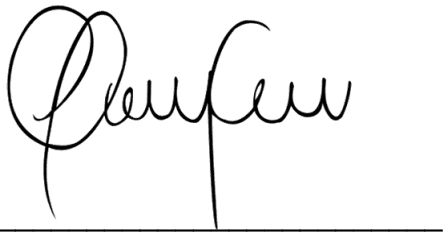
SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

LUIS HENRY PULIDO DONCEL, identificado(a) con cédula de ciudadanía **79.852.180**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 30 de Julio del 2020.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

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 **MAURO ALEJANDRO VEGA PARRA** identificado(a) con **CC** número **1076621444** 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 07 - 2020 y 08 - 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
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$5,600,000	0.04000	$224,000	$0	$0	Julio - 2020	44346908	10/08/2020	Si
EPS008	Compensar EPS	1															0		30	$5,600,000	0.04000	$224,000	$0	$0	Agosto - 2020	44346908	10/08/2020	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$5,600,000	0.16000	$896,000	$28,000	$28,000	Julio - 2020	44346908	10/08/2020	Si
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	1															0		30	$5,600,000	0.00522	$29,300	$0	$0	Julio - 2020	44346908	10/08/2020	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **2** días del mes **Septiembre**de **2020**

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

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA

CERTIFICADO MÉDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL

Fecha: 2020-07-07

1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	INDEPENDIENTE	Actividad económica:	xxx
Nombre:	MARTHA BERNAL PEÑUELA	Documento:	CC 52214472
Fecha de nacimiento:	1976-09-18	Lugar de nacimiento:	BOGOTA (CUNDINAMARCA)
Edad:	43 años	Género:	Femenino
Estado civil:	Casado	No. hijos vivos:	0
Dirección actual:	CALLE 29 SUR NO 41-26 BLOQ 4 APT 109	Municipio:	BOGOTA, D.C.
Teléfono:	3002649397	Escolaridad:	Estudios_posgrado
Ocupación:	CONTRATISTA	EPS:	Sanitas
Responsable**:	CHARLES MONTAÑEZ (ESPOSO)	Teléfono:	3002185604
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		



*** La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.*

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

No presenta carnet de vacunación para revisión.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría:	NO REALIZADA.
Optometría:	Su capacidad visual actual es adecuada para el desempeño de su trabajo habitual
Audiometría:	NO REALIZADA.
Espirometría computarizada:	NO REALIZADA.

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a MARTHA BERNAL PEÑUELA con documento de identificación No. 52214472 se considera no presenta restricciones para desempeñar la ocupación de CONTRATISTA del sector económico xxx

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

OBSERVACIONES FINALES

Se recibe encuesta respiratoria de Covid 19 por usuarios de Colmedicos diligenciada y firmada la cual responde NEGATIVA a todas las preguntas.

ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

CONSIDERACIONES ESPECIALES DE HISTORIA OCUPACIONAL EN PANDEMIA POR CORONAVIRUS: La presente evaluación médica ocupacional que se realiza durante la pandemia por COVID 19 , Se lleva a cabo de forma integral , teniendo en cuenta la encuesta de síntomas, presencia de signos y síntomas respiratorios agudos y verificación de antecedentes de patologías o condiciones que lo enmarquen en una población de manejo especial o de mayor riesgo de complicación en caso de sufrir la infección, en concordancia con lo que establecen las Resoluciones 464 y 666 de 2020 y lo definido en la Circular No 30 de 2020, del Ministerio de Salud y Protección Social. 'Cualquier hallazgo significativo encontrado en relación a la actual problemática de salud pública se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado e implicaciones ocupacionales. Esta evaluación no garantiza que a futuro el trabajador no padezca la enfermedad. En caso de presentar algún síntoma al respecto, será pertinente que se le haga una nueva valoración médica en su Entidad de Salud. Por todo lo anterior se recomienda implementar las medidas generales y específicas según proceso productivo y sector económico, en el marco del Programa de Bioseguridad de cada empresa y en atención a los lineamientos de autoridades competentes como Ministerios de Trabajo, Salud y Seguridad Social'.

Es de vital importancia para PROTEGERNOS DEL CORONAVIRUS:

- Lavar nuestras manos regularmente con abundante agua y jabón.
- Usar tapabocas convencionales todo el tiempo en espacios donde sea imposible mantener distancias mayores a 2 metros, como: transporte público, taxis, supermercados, bancos, entre otros.
- Si se usa transporte masivo usar siempre tapabocas y lavarse las manos después de usarlo.
- Evitar tocarse la cara, especialmente después de tener contacto con superficies contaminadas o personas enfermas.
- Limpiar constantemente con desinfectante las superficies con las que tenemos contacto.
- Mantener una distancia no inferior a un metro y medio con otras personas en la medida de lo posible: No salude de beso ni de mano y evite el contacto físico.
- Descargue el aplicativo Coronapp-Colombia para recibir información personalizada e Infórmese a través de fuentes confiables.
- SI TIENE LOS SIGUIENTES SíNTOMAS: Fiebre, Tos, Dificultad para respirar, dolor para tragar, notifíquelo a su empleador y su EPS, No vaya a lugares públicos, es ideal que se aísle preventivamente.

DAIRA TERESA SALAS GUERRA
Medico
U. Metropolitana
Res. 084980 de 25/08/2014
Magister en SST
U.libre
Res.6817 de 24/11/2017

MARTHA BERNAL PEÑUELA
Documento: 52214472

Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MéDICO DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, segun lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

Impreso por: norma.rojas
Fecha: 2020-07-07 Hora: 08:32

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA

EXAMEN DE OPTOMETRIA No. 52214472
Fecha: 2020-07-07

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:

Este documento es propiedad exclusiva del titular de la historia clínica que en él figura en virtud de lo consignado en la resolución 1995 de 1999 que establece las normas para el manejo de historias clínicas generales y las resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 para historias clínicas relacionadas con procesos de salud ocupacional. Para la protección y confidencialidad de la historia clínica del paciente este documento sólo podrá ser entregado a terceras personas o empresas con la autorización previa y escrita del titular de la historia.

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA

1. INFORMACIÓN GENERAL



Empresa Usuaria:	INDEPENDIENTE	Actividad económica:	X
Nombre:	MARTHA BERNAL PEÑUELA	Documento:	52214472
Fecha de nacimiento:	1976-09-18	Lugar de nacimiento:	BOGOTA (CUNDINAMARCA)
Edad:	43 años	Género:	Femenino
Dirección actual:	CALLE 29 SUR NO 41-26 BLOQ 4 APT 109	Municipio:	BOGOTA, D.C.
Teléfono:	3002649397	Escolaridad:	Estudios_posgrado
Ocupación:	CONTRATISTA	EPS:	Sanitas
Responsable:	CHARLES MONTAÑEZ (ESPOSO)	Teléfono:	3002185604
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		

INFORMACIÓN OCUPACIONAL DEL PUESTO DE TRABAJO (Perfil del cargo)
CONTRATISTA

2. ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES - FAMILIARES DE IMPORTANCIA VISUAL Y OCULAR (P=Positivo, N=Negativo)

	Per.-Fam.			Per.-Fam.			Per.-Fam.			Per.-Fam.	
1. Congénitos	N	N	4. Musculares	N	N	7. Autoinmunes	N	N	10. Cáncer	N	N
2. Quirurgicos	N	N	5. Tóxicos o alérgicos	N	N	8. Cardiovasculares	N	N	11. Tiroides	N	N
3. Traumáticos	N	N	6. Dermatológicos	N	N	9. Metabólicos	N	N	12. Otros	N	N

Antecedentes patológicos personales: No refiere antecedentes patológicos personales.
No refiere antecedentes patológicos familiares.

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES - OCULARES Y VISUALES (P=Positivo, N=Negativo)

1. Congénitos	N	5. Patologías de los párpados	N	9. Patologías del iris	N	13. Patologías musculares	N
2. Quirúrgicos	N	6. Patologías de la conjuntiva	N	10. Patologías del cristalino	N	14. Patologías de la visión	N
3. Traumáticos	N	7. Patologías de la córnea	N	11. Patologías de la retina	N	15. Glaucoma	N
4. Infecciosas	N	8. Patologías cámara anterior	N	12. Patologías aparato lagrimal	N	16. Otras Patologías	N

Ampliación de antecedentes patológicos oculares y visuales: No refiere ningún antecedente de importancia de patología ocular o visual.

ANTECEDENTES PERSONALES SOBRE EL USO DE LENTES

Usa actualmente lentes?	Si Desde qué edad usa lentes?	0
Tipo de lentes	Frecuencia de uso	De descanso cuando trabaja en el computador
Último cambio de lentes?	Trae los lentes al exámen?	No

Ampliación de información
NO TRAE CORRECCIÓN ÓPTICA
UCV 6 MESES

3. ANTECEDENTES DE EXPOSICION OCUPACIONAL DE IMPORTANCIA VISUAL

Ocupación(Ocup)-Factores de riesgo(Fr)-Tiempo de Exposición(Te)-Protección ocular(PO)
No refiere ningún antecedente de exposición ocupacional de importancia visual

4. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS OCUPACIONALES

Area afectada (AA) - Tipo de lesión (TL) - Tiempo en años (TO) - Secuelas (Sec)

No refiere ningún antecedente patológico ocupacional.

5. REVISION DE SINTOMATOLOGIA OCULAR O VISUAL ACTUAL

No refiere ninguna sintomatología de enfermedad ocular o visual actualmente.

6. EVALUACION DE LA VISION Y LOS OJOS

VISIÓN LEJANA			
	Sin lentes	Con lentes	Agujero estenopeico
Ojo derecho	20/20		
Ojo izquierdo	20/20		

VISIÓN CERCANA			
	Sin lentes	Con lentes	Agujero estenopeico
Ojo derecho	0.50 m		
Ojo izquierdo	0.50 m		

stañas	N	Conjuntiva bulbar	N	Cristalino	N	Mácula	N
rpados	N	Córnea	N	Humor vitreo	N	Vasos sanguíneos	N
arato lagrimal	N	Cámara anterior	N	Retina	N	Coroides y Esclera	N
bita	N	Iris	N				

npliación de hallazgos:
examen físico de los ojos está dentro de parámetros normales.

NSOMETRIA

	Esfera	Cilindro	Eje	Ampliación de hallazgos
Ojo derecho				NO APLICA
Ojo izquierdo				
ADICION				

XAMEN DEL PARALELISMO Y LA MOTILIDAD OCULAR (N=Normal, A=Anormal)

flejo de Hirschberg sin lentes	N	Cover test visión lejana sin lentes	N	Ducciones ojo derecho	N
flejo de Hirschberg con lentes	N	Cover test visión lejana con lentes	N	Ducciones ojo izquierdo	N
rsiones ojo derecho	N	Cover test visión cercana sin lentes	N	Punto próximo de convergencia con objeto real	N
nto próximo de convergencia con luz	N	Cover test visión cercana con lentes	N	Versiones ojo izquierdo	N

npliación de hallazgos:
s pruebas realizadas para evaluar el paralelismo, la motilidad ocular y la convergencia son normales.

UERATOMETRIA
Ojo derecho: / X 0 grados
Ojo izquierdo: / X 0 grados
notaciones acerca de los resultados:
O APLICA

EFRACCION
Tipo de retinoscopia realizada: Estática

	Esfera	Cilindro	Eje	Agudeza visual
Ojo derecho	Neutro	-0.50	0 grados	20/20
Ojo izquierdo	Neutro	-0.50	0 grados	20/20

UBJETIVO

	Esfera	Cilindro	Eje	Agudeza visual
Ojo derecho	Neutro	-0.25	0 grados	20/20
Ojo izquierdo	Neutro	-0.25	0 grados	20/20

Visión cromática: Policromacia Normal
Estereopsis: 40 seg/arco

npliación de hallazgos:
NGUNA

CORRECCION OPTICA RECOMENDADA

	Esfera	Cilindro	Eje	AVL	AVC
Ojo derecho	Neutro	-0.25	0 grados	20/20	0.50 m
Ojo izquierdo	Neutro	-0.25	0 grados	20/20	0.50 m
Adición					

- Distancia pupilar: NO APLICA
- Distancia nasopupilar ojo derecho: NO APLICA
- Distancia nasopupilar ojo izquierdo: NO APLICA
- Altura bifocal: NO APLICA
- Filtro/Tratamiento: Antireflejo,Filtro UV 400,Filtro VDT,
- Material de los lentes: Policarbonato,
- Uso recomendado de los lentes: De descanso cuando trabaja en el computador,
- Tipo de lentes recomendado: monofocal,

8. DIAGNOSTICOS

H522 - Astigmatismo

9. CONCLUSIONES DEL EXAMEN OPTOMETRICO
Su capacidad visual actual es adecuada para el desempeño de su trabajo habitual

10. RECOMENDACIONES
Cuando trabaje con pantallas de video terminales, tenga en cuenta las siguientes recomendaciones: Parpadee cada 5 segundos o cada vez que lo recuerde; Aproximadamente cada 20 minutos de trabajo con el computador dirija su mirada a un punto lejano (6 metros); Cada 3 horas de trabajo en computador, cierre los ojos suavemente e imagine una visión panorámica, como el mar, durante un minuto; Sitúese siempre a por lo menos 40 cms. de la pantalla de videoterminal y evite reflejos molestos; Procure que el puesto de trabajo tenga adecuadas condiciones de iluminación, acorde con las exigencias del oficio.

-Control optométrico anual

11. OBSERVACIONES FINALES
Su capacidad visual actual es adecuada para el desempeño de su trabajo habitual

ANGELA VIVIANA LÓPEZ ALBARRACIN
Optometra
Universidad la Salle
Res. 1018473380

MARTHA BERNAL PEÑUELA
Documento: 52214472

Escanee el código si desea verificar datos

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

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
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7757661801**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2020	SALUD:	AÑO:	2020
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/07/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		674862160

LIQUIDACIÓN GENERAL

PENSIÓN

NIT	CÓDIGO	NOMBRE	TOTALES COTIZANTES	TOTAL PAGADO
ADMINISTRADORA				
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 411.400
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 421.500
800227940	231001	231001-COLFONDOS	2	$ 1.021.000
800224808	230301	230301-PORVENIR	8	$ 2.260.100
SUBTOTAL:			14	**$ 4.114.000**

SALUD

NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
ADMINISTRADORA				
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	5	$ 321.400
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2	$ 201.200
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	2	$ 95.000
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 35.200
830113831	EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A.	2	$ 292.900
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 35.200
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 35.200
SUBTOTAL:			14	**$ 1.016.100**

CAJA DE COMPENSACIÓN

NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
ADMINISTRADORA				
860007336	CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	13	$ 980.900
890900841	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	1	$ 35.200
SUBTOTAL:			14	**$ 1.016.100**

RIESGOS PROFESIONALES

NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
ADMINISTRADORA				
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	14	$ 1.597.700
SUBTOTAL:			14	**$ 1.597.700**

TOTAL PAGADO:	**$ 7.743.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

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
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7757661801**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2020	SALUD:	AÑO:	2020
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/07/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		674862160

LIQUIDACIÓN GENERAL

PENSIÓN

NIT	CÓDIGO	NOMBRE	TOTALES COTIZANTES	TOTAL PAGADO
ADMINISTRADORA				
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 411.400
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 421.500
800227940	231001	231001-COLFONDOS	2	$ 1.021.000
800224808	230301	230301-PORVENIR	8	$ 2.260.100
SUBTOTAL:			14	**$ 4.114.000**

SALUD

NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
ADMINISTRADORA				
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	5	$ 321.400
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2	$ 201.200
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	2	$ 95.000
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 35.200
830113831	EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A.	2	$ 292.900
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 35.200
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 35.200
SUBTOTAL:			14	**$ 1.016.100**

CAJA DE COMPENSACIÓN

NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
ADMINISTRADORA				
860007336	CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	13	$ 980.900
890900841	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	1	$ 35.200
SUBTOTAL:			14	**$ 1.016.100**

RIESGOS PROFESIONALES

NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
ADMINISTRADORA				
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	14	$ 1.597.700
SUBTOTAL:			14	**$ 1.597.700**

TOTAL PAGADO:	**$ 7.743.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1026286543
DESDE JUNIO 2020 HASTA AGOSTO 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:	1026286543
APELLLIDOS:	ZULUAGA ZARABANDA	NOMBRES:	CRISTIAN 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:	TIPO DE PLANILLA:	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	FECHA DE PAGO:	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:
7760026726	E	julio - 2020	agosto - 2020	06/08/2020	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																						
$ 877.850																	230301-PORVENIR	30	$ 877.850	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500	EPS008-COMPENSA	30	$ 877.850	$ 35.200	$ 0	$ 35.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 877.850		$ 61.100	30	$ 877.850	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 272.000

PLANILLA No:	TIPO DE PLANILLA:	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	FECHA DE PAGO:	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:
7757678992	E	junio - 2020	julio - 2020	08/07/2020	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																						
$ 877.850																	230301-PORVENIR	30	$ 877.850	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500	EPS008-COMPENSA	30	$ 877.850	$ 35.200	$ 0	$ 35.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 877.850		$ 61.100	30	$ 877.850	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 272.000

PLANILLA No:	TIPO DE PLANILLA:	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	FECHA DE PAGO:	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:
7754432496	E	mayo - 2020	junio - 2020	04/06/2020	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																						
$ 877.850																	230301-PORVENIR	30	$ 877.850	$ 26.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 26.400	EPS008-COMPENSA	30	$ 877.850	$ 35.200	$ 0	$ 35.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 877.850		$ 61.100	30	$ 877.850	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 157.900

Planilla Pagada

Entregado por:

Recibido por:

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 79789191
DESDE JUNIO 2020 HASTA AGOSTO 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:	79789191
APELLLIDOS:	TIERRADENTRO NOVA	NOMBRES:	VICTOR DAVID
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: **7760026726** | TIPO DE PLANILLA: E | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: julio - 2020 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: agosto - 2020 | FECHA DE PAGO: 06/08/2020 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																	PARAFISCALES							
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF						
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	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																						SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																									
$ 4.273.446																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.273.446	$ 683.800	$ 21.400	$ 21.400	$ 0	$ 0	Normal	$ 726.600	EPS001-ALIANSALUD S.A.	30	$ 4.273.446	$ 171.000	$ 0	$ 171.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 4.273.446		$ 297.500	30	$ 4.273.446	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 171.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.366.100

PLANILLA No: **7757678992** | TIPO DE PLANILLA: E | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: junio - 2020 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: julio - 2020 | FECHA DE PAGO: 08/07/2020 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																	PARAFISCALES							
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF						
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	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																						SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																									
$ 3.418.757																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.418.757	$ 547.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 547.100	EPS001-ALIANSALUD S.A.	30	$ 3.418.757	$ 136.800	$ 0	$ 136.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.418.757		$ 238.000	30	$ 3.418.757	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 136.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.058.700

PLANILLA No: **7754432496** | TIPO DE PLANILLA: E | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: mayo - 2020 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: junio - 2020 | FECHA DE PAGO: 04/06/2020 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																	PARAFISCALES							
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF						
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	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																						SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																									
$ 2.991.412								01-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.991.412	$ 89.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 89.800	EPS001-ALIANSALUD S.A.	30	$ 2.991.412	$ 119.700	$ 0	$ 119.700	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.991.412		$ 208.300	30	$ 2.991.412	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 119.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 537.500

Planilla Pagada

Entregado por: _____

Recibido por: _____

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 19426304
DESDE JUNIO 2020 HASTA AGOSTO 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:	19426304
APELLLIDOS:	PARRA SALINAS	NOMBRES:	SEGUNDO 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: **7760026726** | TIPO DE PLANILLA: E | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: julio - 2020 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: agosto - 2020 | FECHA DE PAGO: 06/08/2020 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

	NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																		PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF						
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	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																						SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																									
$ 1.868.400																		231001-COLFONDOS	30	$ 1.868.400	$ 299.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 299.000	EPS001-ALIANSALUD S.A.	30	$ 1.868.400	$ 74.800	$ 0	$ 74.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.868.400		$ 130.100	30	$ 1.868.400	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 74.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 578.700

PLANILLA No: **7757678992** | TIPO DE PLANILLA: E | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: junio - 2020 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: julio - 2020 | FECHA DE PAGO: 08/07/2020 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

	NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																		PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF						
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	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																						SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																									
$ 1.494.720																		231001-COLFONDOS	30	$ 1.494.720	$ 239.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 239.200	EPS001-ALIANSALUD S.A.	30	$ 1.494.720	$ 59.800	$ 0	$ 59.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.494.720		$ 104.100	30	$ 1.494.720	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 59.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 462.900

PLANILLA No: **7754432496** | TIPO DE PLANILLA: E | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: mayo - 2020 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: junio - 2020 | FECHA DE PAGO: 04/06/2020 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

	NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																		PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF						
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	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																						SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																									
$ 1.141.040								01-30										231001-COLFONDOS	30	$ 1.141.040	$ 34.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 34.300	EPS001-ALIANSALUD S.A.	30	$ 1.141.040	$ 45.700	$ 0	$ 45.700	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.141.040		$ 79.500	30	$ 1.141.040	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 45.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 205.200

Planilla Pagada

Entregado por: _____

Recibido por: _____

Salud Ocupacional Los Andes

SALUD OCUPACIONAL DE LOS ANDES LTDA.
Código Prestador: 110010653705
Nit: 830029102-0
Dirección: CRA 24 N° 85 - 23
Telefono: 7560686
Email: conceptos@soandes.co
SOA-FDS0-1 Rev 7 Enero 2017

Información General

No. ingreso 150046	**Fecha Impresión** 2019-04-02	**Empresa Contratante**	NCI NUEVO CONCEPTO DE INGENIERIA LTDA
Nombre	LUIS HENRY PULIDO DONCEL	**Empresa a Laborar**	
Cargo	INGENIERO RESIDENTE DE TRANSITO	**Tipo de Examen**	PERIODICO
CC	79852180	**Sede**	POLO CLUB II
Fecha Ingreso	2019-04-02 10:30:30	**Fecha Salida**	2019-04-02 12:07:22



Examenes Complementarios

Paraclinicos

- ESPIRO
- EMO Periódico
- Optometría
- Audiometría

Laboratorio Clínico

Vacunas

Certificación de Aptitud

Puede Continuar Laborando

Concepto de acuerdo al énfasis

OSTEOMUSCULAR REALIZADO ...

Recomendaciones Generales

- Control periódico por Promoción y Prevención por EPS
- Control periódico ocupacional
- Hábitos nutricionales saludables
- Continuar manejo médico
- Utilización de EPP Elementos de Protección personal de acuerdo al cargo
- Ejercicio regular 3 veces / semana

Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

- **OSTEOMUSCULAR:** Pausas activas, ejercicios de estiramiento y posturas adecuadas.
- **VISUAL:** Educación en higiene visual. Uso de protección visual según tipo de exposición. Adecuada iluminación del puesto de trabajo. Pausa activa visual.
- **AUDITIVO:** Protección auditiva de acuerdo con la exposición a ruido y reposo auditivo extralaboral.

Recomendaciones Especificas Trabajador

CONTROL MEDICO POR EPS. CONTROL POR ORTOPEDIA DE EPS. REALIZAR PAUSAS LABORALES ACTIVAS PARA MANOS DA 3 HORAS POR 5 MINUTOS. HIGIENE POSTURAL, REALIZAR EJERCICIO 3 VECES POR SEMANA POR 50 MINUTOS.ESTILO DE VIDA SALUDABLE. CONTROL ANUAL POR MEDICINA Y OPTOMETRIA DE EPS. USO DE CORRECCION OPTICA DE DESCANSO.

Recomendaciones Especificas Empresa

DOTAR DE CALZADO DE SEGURIDAD INDUSTRIAL, TIPO ZAPATO O TENIS DE HORMA ANCHA. Incluir en programas de vigilancia de acuerdo a los riesgos laborales prioritarios para el cargo definidos en la matriz de riesgos de la empresa.

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERÍDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO

Profesional: CESAR AUGUSTO TORRES PARDO
CC: 79563238
Registro médico: 95247901
Licencia N°: 87911

Firma del trabajador: LUIS HENRY PULIDO DONCEL
CC: 79852180

PAGADO 681539303

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Planilla Pagada

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:				**7756755871**	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO	2020
DÍAS DE MORA:				0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2020/07/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				668352174

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	7	$ 1.877.000	$ 0	$ 0	$ 23.800	$ 23.800	$ 0	$ 0	$ 1.924.600	$ 0	$ 1.924.600
230301	230301-PORVENIR	5	$ 1.394.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.394.600	$ 0	$ 1.394.600
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.500	$ 0	$ 140.500
SUBTOTALES:										**$ 3.971.700**	**$ 0**	**$ 3.971.700**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	6		$ 0		$ 0		$ 0	$ 340.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 340.300	$ 0	$ 0	$ 340.300
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 35.200
EPS008	EPS008-COMPENSAR	6		$ 0		$ 0		$ 0	$ 504.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 504.200	$ 0	$ 0	$ 504.200
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 101.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 101.800	$ 0	$ 0	$ 101.800
SUBTOTALES:													**$ 981.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 981.500**

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	$ 545.500	$ 545.500	$ 0	$ 0	$ 545.500
SUBTOTALES:									**$ 545.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 545.500**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	14	$ 981.500	$ 0	$ 981.500
SUBTOTALES:			**$ 981.500**	**$ 0**	**$ 981.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 1013599597	ROCHA CHAPARRO DIANA CATALINA	DEPEND		$ 1.100.000	FIJO			SI								01-30									
2	CC 1020745045	PARRA GONZALEZ DIEGO ALEJANDRO	DEPEND		$ 2.100.000	FIJO			SI																	
3	CC 1022366526	PEREIRA AMPUDIA JEIMY CAROLINA	DEPEND		$ 2.800.000	FIJO			SI								01-30									
4	CC 1022398951	POVEDA GALINDO LUIS FERNANDO	DEPEND		$ 1.400.000	FIJO			SI								01-30									
5	CC 1026556771	SALGADO ARBELAEZ ALEXIS PAOLA	DEPEND		$ 2.200.000	FIJO			SI								01-30									
6	CC 1077972867	TRIANA VALDEZ ANDREA LORENA	DEPEND		$ 2.200.000	FIJO			SI								01-30									
7	CC 1079359028	MORENO PEREZ YARLEISY	DEPEND		$ 1.500.000	FIJO			SI																	
8	CC 19423192	MARTINEZ OSPITIA JOSE	DEPEND		$ 877.803	FIJO			SI												01-30					
9	CC 3228179	NIETO SUA GERARDO DE JESUS	DEPEND		$ 877.803	FIJO			SI												01-30					
10	CC 38141897	GONZALEZ PERDOMO YOR LADY	DEPEND		$ 2.200.000	FIJO			SI								01-30									
11	CC 4913431	CORREDOR QUINTERO JACOB	DEPEND		$ 877.803	FIJO			SI																	
12	CC 79147719	NIETO SUA MIGUEL ISAAC	DEPEND		$ 7.500.000	FIJO			SI								01-30									

SEGURIDAD SOCIAL / PARAFISCALES

Nº	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 937.055	$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 150.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 937.055	$ 37.500	$ 0	$ 37.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 937.055		$ 4.900	30	$ 937.055	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 37.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	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
3	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
4	230301-PORVENIR	30	$ 1.138.902	$ 182.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 182.300	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.138.902	$ 45.600	$ 0	$ 45.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.138.902		$ 6.000	30	$ 1.138.902	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 45.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	230301-PORVENIR	30	$ 1.393.333	$ 223.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 223.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.393.333	$ 55.800	$ 0	$ 55.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.393.333		$ 7.300	30	$ 1.393.333	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 55.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	230301-PORVENIR	30	$ 1.540.000	$ 246.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 246.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.540.000	$ 61.600	$ 0	$ 61.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.540.000		$ 8.100	30	$ 1.540.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 61.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.500.000	$ 240.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 240.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.500.000	$ 60.000	$ 0	$ 60.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.500.000		$ 7.900	30	$ 1.500.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 60.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	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	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	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	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.393.333	$ 223.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 223.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.393.333	$ 55.800	$ 0	$ 55.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.393.333		$ 7.300	30	$ 1.393.333	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 55.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	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	25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.750.000	$ 760.000	$ 23.800	$ 23.800	$ 0	$ 0	Normal	$ 807.600	EPS008-COMPENSAR	30	$ 4.750.000	$ 190.000	$ 0	$ 190.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 4.750.000		$ 24.800	30	$ 4.750.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 190.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

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:	**7756755871**	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2020
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/07/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	668352174

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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
13	CC 79852180	PULIDO DONCEL LUIS HENRY	DEPEND		$ 4.015.000	FIJO			SI								01-30									230301-PORVENIR	30	$ 2.542.833	$ 406.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 406.900	EPS017-FAMISANAR	30	$ 2.542.833	$ 101.800	$ 0	$ 101.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.542.833		$ 177.000	30	$ 2.542.833	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 101.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
14	CC 80854944	PARADA LEON ESTEBAN RAMIRO	DEPEND		$ 2.200.000	FIJO			SI								01-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.393.333	$ 223.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 223.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.393.333	$ 55.800	$ 0	$ 55.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.393.333		$ 7.300	30	$ 1.393.333	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 55.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 6.480.200**

Planilla Pagada

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	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	
2020-07	2020-07	I	03/07/2020	43774118	$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
43774118

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	
2020-07	2020-07	I	03/07/2020	43774118	$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

PAGADO
678972538

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	
2020-06	2020-06	I	08/06/2020	43238615	$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
43238615

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	
2020-06	2020-06	I	08/06/2020	43238615	$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

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2020-08-19, 01:19:53 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 45798455

Periodo Cotización 202008 **Periodo Servicio** 202008

PAGADA 2020-08-19 13:13:23.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARTHA BERNAL PENUELA				
Documento	CC 52214472	**Dirección**	CALLE 29 SUR No 41-26 BLOQUE 4 APTO 109		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7202760		
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 52214472		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	03	00					BERNAL PEÑUELA MARTHA	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			$ 2.280.000	25-14		16 %	$ 2.280.000	$ 364.800	$ 0	$ 0	EPS005		12,5 %	$ 2.280.000	$ 285.000	$ 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
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	NINGUNA ARP	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 364.800	$ 0	$ 0	$ 285.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 649.800

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 79767223
DESDE JUNIO 2020 HASTA AGOSTO 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:	79767223
APELLLIDOS:	OSUNA SOLER	NOMBRES:	OSCAR JAVIER
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: **7760026726** | TIPO DE PLANILLA: E | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: julio - 2020 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: agosto - 2020 | FECHA DE PAGO: 06/08/2020 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

	NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																		PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF						
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	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																						SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																									
$ 1.868.400																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.868.400	$ 299.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 299.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.868.400	$ 74.800	$ 0	$ 74.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.868.400		$ 130.100	30	$ 1.868.400	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 74.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 578.700

PLANILLA No: **7757678992** | TIPO DE PLANILLA: E | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: junio - 2020 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: julio - 2020 | FECHA DE PAGO: 08/07/2020 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

	NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																		PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF						
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	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																						SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																									
$ 1.494.720																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.494.720	$ 239.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 239.200	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.494.720	$ 59.800	$ 0	$ 59.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.494.720		$ 104.100	30	$ 1.494.720	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 59.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 462.900

PLANILLA No: **7754432496** | TIPO DE PLANILLA: E | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: mayo - 2020 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: junio - 2020 | FECHA DE PAGO: 04/06/2020 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

	NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																		PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF						
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	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																						SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																									
$ 1.307.900								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.307.900	$ 39.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 39.300	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.307.900	$ 52.400	$ 0	$ 52.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.307.900		$ 91.100	30	$ 1.307.900	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 52.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 235.200

Planilla Pagada

Entregado por:

Recibido por:

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1072653004
DESDE AGOSTO 2020 HASTA AGOSTO 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:	1072653004
APELLLIDOS:	ORTIZ SANCHEZ	NOMBRES:	CAMILA ANDREA
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:	7760026726	TIPO DE PLANILLA:	E	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	julio - 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	agosto - 2020	FECHA DE PAGO:	06/08/2020	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																									
$ 3.213.648																	230301-PORVENIR	30	$ 3.213.648	$ 514.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 514.200	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 3.213.648	$ 128.600	$ 0	$ 128.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.213.648		$ 223.700	30	$ 3.213.648	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 128.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	$ 995.100



Entregado por: _____

Recibido por: _____

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 53032699		SARMIENTO CAMARGO KAREN ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 93 No. 72-20 apt 202	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4747088	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-07	2020-07	698603166	9409035301	I	2020/08/26	2020/08/03	BANCOLOMBIA	0	$671,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	53032699	SARMIENTO KAREN	25-14	30	$2,313,880	$370,300	EPS001	30	$2,313,880	$289,300		0	$0	$0	14-23	30	$2,313,880	$12,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$2,313,880**	**$370,300**			**$2,313,880**	**$289,300**			**$0**	**$0**			**$2,313,880**	**$12,100**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$370,300	$0	$0	$370,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$370,300	$0	$0	$370,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,100	$0	$0	$12,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$12,100	$0	$0	$12,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$289,300	$0	$0	$289,300
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$289,300	$0	$0	$289,300
TOTAL				1	$671,700	$0	$0	$671,700

2020/07/31 06:44 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53032699		SARMIENTO CAMARGO KAREN ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 93 No. 72-20 apt 202	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4747088	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-06	2020-06	681434834	9408341672	I	2020/07/23	2020/07/13	BANCOLOMBIA	0	$518,900

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
1	CC	53032699	SARMIENTO KAREN	25-14	30	$1,787,319	$286,000	EPS001	30	$1,787,319	$223,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,787,319	$9,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,787,319**	**$286,000**			**$1,787,319**	**$223,500**			**$0**	**$0**			**$1,787,319**	**$9,400**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$286,000	$0	$0	$286,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$286,000	$0	$0	$286,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,400	$0	$0	$9,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,400	$0	$0	$9,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$223,500	$0	$0	$223,500
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$223,500	$0	$0	$223,500
TOTAL				1	$518,900	$0	$0	$518,900

2020/07/13 02:34 PM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 79618611
DESDE JUNIO 2020 HASTA AGOSTO 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:	7759962183	TIPO DE PLANILLA:	E	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	julio - 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	agosto - 2020	FECHA DE PAGO:	03/08/2020	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
$ 4.102.508																	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 No:	7757661801	TIPO DE PLANILLA:	E	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	junio - 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	julio - 2020	FECHA DE PAGO:	06/07/2020	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
$ 3.418.757																	230301-PORVENIR	30	$ 3.418.757	$ 547.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 547.100	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 3.418.757	$ 136.800	$ 0	$ 136.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.418.757		$ 238.000	30	$ 3.418.757	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 136.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.058.700

PLANILLA No:	7754412630	TIPO DE PLANILLA:	E	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	mayo - 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	junio - 2020	FECHA DE PAGO:	04/06/2020	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
$ 2.564.068								01-30									230301-PORVENIR	30	$ 2.564.068	$ 77.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 77.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.564.068	$ 102.600	$ 0	$ 102.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.564.068		$ 178.500	30	$ 2.564.068	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 102.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 460.700

PLANILLA No:	7758671436	TIPO DE PLANILLA:	N	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	febrero - 2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	marzo - 2019	FECHA DE PAGO:	14/07/2020	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
$ 3.990.000							A										230301-PORVENIR	30	$ 3.990.000	$ 638.400	$ 20.000	$ 20.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 678.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 3.990.000	$ 159.600	$ 0	$ 159.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.990.000		$ 277.800	30	$ 3.990.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 159.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
$ 4.117.000							C										230301-PORVENIR	30	$ 4.117.000	$ 658.800	$ 20.600	$ 20.600	$ 0	$ 0	Normal	$ 700.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 4.117.000	$ 164.700	$ 0	$ 164.700	14-11 - ARL SURA	30	$ 4.117.000		$ 286.600	30	$ 4.117.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 164.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
$ 4.117.000							R										230301-PORVENIR	0	$ 127.000	$ 20.400	$ 600	$ 600	$ 0	$ 0	Normal	$ 21.600	EPS005-SANITAS S.A.	0	$ 127.000	$ 5.100	$ 0	$ 5.100	14-11 - ARL SURA	0	$ 127.000		$ 8.800	0	$ 127.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 5.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 40.600

PLANILLA No:	7758670146	TIPO DE PLANILLA:	N	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	enero - 2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	febrero - 2019	FECHA DE PAGO:	14/07/2020	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
$ 3.990.000							A										230301-PORVENIR	30	$ 3.990.000	$ 638.400	$ 20.000	$ 20.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 678.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 3.990.000	$ 159.600	$ 0	$ 159.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.990.000		$ 277.800	30	$ 3.990.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 159.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
$ 4.117.000							C										230301-PORVENIR	30	$ 4.117.000	$ 658.800	$ 20.600	$ 20.600	$ 0	$ 0	Normal	$ 700.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 4.117.000	$ 164.700	$ 0	$ 164.700	14-11 - ARL SURA	30	$ 4.117.000		$ 286.600	30	$ 4.117.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 164.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
$ 4.117.000							R										230301-PORVENIR	0	$ 127.000	$ 20.400	$ 600	$ 600	$ 0	$ 0	Normal	$ 21.600	EPS005-SANITAS S.A.	0	$ 127.000	$ 5.100	$ 0	$ 5.100	14-11 - ARL SURA	0	$ 127.000		$ 8.800	0	$ 127.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 5.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 40.600

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 79618611
DESDE JUNIO 2020 HASTA AGOSTO 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:	7758669210	TIPO DE PLANILLA:	N	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	diciembre - 2018	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	enero - 2019	FECHA DE PAGO:	14/07/2020	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																									
$ 3.990.000							A											230301-PORVENIR	30	$ 3.990.000	$ 638.400	$ 20.000	$ 20.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 678.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 3.990.000	$ 159.600	$ 0	$ 159.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.990.000		$ 277.800	30	$ 3.990.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 159.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
$ 4.117.000							C											230301-PORVENIR	30	$ 4.117.000	$ 658.800	$ 20.600	$ 20.600	$ 0	$ 0	Normal	$ 700.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 4.117.000	$ 164.700	$ 0	$ 164.700	14-11 - ARL SURA	30	$ 4.117.000		$ 286.600	30	$ 4.117.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 164.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
$ 4.117.000							R											230301-PORVENIR	0	$ 127.000	$ 20.400	$ 600	$ 600	$ 0	$ 0	Normal	$ 21.600	EPS005-SANITAS S.A.	0	$ 127.000	$ 5.100	$ 0	$ 5.100	14-11 - ARL SURA	0	$ 127.000		$ 8.800	0	$ 127.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 5.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	$ 40.600

Planilla Pagada

Entregado por: _____

Recibido por: _____

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901306663	6	EC ONENERGY SAS ESP	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA 13 29 41 OF 223	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2106798	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-06	2020-07	656508815	9407319784	E	2020/07/14	2020/06/18	BANCOLOMBIA	0	$232,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Días	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Centro de Trabajo: RIESGO 3 (1 Afiliados)																													
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																													
1	CC	52214472	BERNAL PEÑUELA MARTHA																		25-14	30	EPS005	30	CCF24	30	14-11	30	30	Si
Total	**Afiliados(1)**																													

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901306663	6	EC ONENERGY SAS ESP	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA 13 29 41 OF 223	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2106798	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-06	2020-07	656508815	9407319784	E	2020/07/14	2020/06/18	BANCOLOMBIA	0	$232,300

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
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$140,500	$0	$0	$140,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,400	$0	$0	$21,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$21,400	$0	$0	$21,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,200	$0	$0	$35,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$35,200	$0	$0	$35,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,200	$0	$0	$35,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$35,200	$0	$0	$35,200
TOTAL				**1**	**$232,300**	**$0**	**$0**	**$232,300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

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
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7759962183**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2020	SALUD:	AÑO:	2020
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/08/03		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		700887114

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	5	$ 1.134.500
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 550.900
800227940	231001	231001-COLFONDOS	4	$ 1.919.000
800224808	230301	230301-PORVENIR	14	$ 4.470.900
SUBTOTAL:			27	**$ 8.075.300**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	5	$ 398.500
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	5	$ 409.300
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	4	$ 214.100
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	6	$ 301.900
830113831	EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A.	2	$ 355.800
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2	$ 103.700
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	2	$ 150.900
901097473	EPS044	EPS044-MEDIMÁS	1	$ 59.800
SUBTOTAL:			27	**$ 1.994.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860007336	CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	26	$ 1.958.800
890900841	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	1	$ 35.200
SUBTOTAL:			27	**$ 1.994.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	27	$ 3.280.900
SUBTOTAL:			27	**$ 3.280.900**

TOTAL PAGADO:	**$ 15.344.200**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO POR SUBSISTEMA : PENSION Y / O ADMINISTRADORA : 230301-PORVENIR

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830035396
NOMBRE O RAZON			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
FORMA DE	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7759962183	TIPO DE PLANILLA:					E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACION OTROS	MES julio AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO	2020	
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/08/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				700887114	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
		EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
14	$ 4.429.700	$ 0	$ 0	$ 20.600	$ 20.600	$ 0	$ 0	$ 4.470.900	$ 0	$ 4.470.900
SUBTOTALES:								$ 4.470.900	$ 0	$ 4.470.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL AFILIADO										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL									
																										PENSIÓN									
N°	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	NUEVA ADMINISTRADORA	DÍAS COT	IBC	TARIFA	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	COTIZACIÓN	FSP		APORTES		TOTAL APORTE
																																SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	EMPLEADOR	EMPLEADO	
1	CC 1004862283	ORTIZ LOPEZ CARLOS ANDRES	DEPEND		$ 1.600.000	FIJO		SI	03																		28	$ 1.493.334	16,000 %	Normal	$ 239.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 239.000
2	CC 1012420842	PRIETO SUAREZ LUIS EDUARDO	DEPEND		$ 2.142.017	FIJO		SI																			30	$ 2.142.017	16,000 %	Normal	$ 342.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 342.800
3	CC 1022375346	CASTELLANOS NARANJO CRISTIAM	DEPEND		$ 2.024.308	FIJO		SI																			30	$ 2.024.308	16,000 %	Normal	$ 323.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 323.900
4	CC 1053844200	GUERRA GALLEGO KAREN	DEPEND		$ 2.852.756	FIJO		SI	13																		18	$ 1.711.654	16,000 %	Normal	$ 273.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 273.900
5	CC 1060650710	GIRALDO TABORDA ASVEHIDI	DEPEND		$ 877.703	FIJO		SI	13																		16	$ 526.882	16,000 %	Normal	$ 84.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 84.300
6	CC 11448590	CAÑON TIBADUIZA	DEPEND		$ 877.850	FIJO		SI																			30	$ 877.850	16,000 %	Normal	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.500
7	CC 79618611	ACOSTA TROCHEZ RICHARD ALEXANDER	DEPEND		$ 4.102.508	FIJO		SI																			30	$ 4.102.508	16,000 %	Normal	$ 656.500	$ 20.600	$ 20.600	$ 0	$ 0	$ 697.700
8	CC 79620397	PALACIOS WILCHES CESAR AUGUSTO	DEPEND		$ 2.677.521	FIJO		SI																			30	$ 2.677.521	16,000 %	Normal	$ 428.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 428.500
9	CC 79639480	OSUNA BOLER JOSE JOAQUIN	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO		SI																			30	$ 1.700.000	16,000 %	Normal	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 272.000
10	CC 79841647	ZORRO CASTRO FEDOR OSCAR JAVIER	DEPEND		$ 2.100.000	FIJO		SI																			30	$ 2.100.000	16,000 %	Normal	$ 336.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 336.000
11	CC 79978721	CORREA GOMEZ DIDIER ALBERTO	DEPEND		$ 2.391.425	FIJO		SI	05																		26	$ 2.072.569	16,000 %	Normal	$ 331.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 331.700
12	CC 80231203	GANDUR OJEDA ABDUL FARID	DEPEND		$ 1.600.000	FIJO		SI	03																		28	$ 1.493.334	16,000 %	Normal	$ 239.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 239.000
13	CC 80233365	RODRIGUEZ LOMBANA ANDRES	DEPEND		$ 3.335.571	FIJO		SI	05																		26	$ 2.890.829	16,000 %	Normal	$ 462.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 462.600
14	PE 81198170305198 1	ARIAS ELIZABETH CASTRO	DEPEND		$ 1.868.400	FIJO		SI																			30	$ 1.868.400	16,000 %	Normal	$ 299.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 299.000

TOTAL PAGADO:	$ 4.470.900

EPS Sanitas

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO POR SUBSISTEMA : SALUD Y / O ADMINISTRADORA : EPS005-SANITAS S.A.

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830035398
NOMBRE Ó RAZÓN			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:	S-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la
FORMA DE	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7759962183	TIPO DE PLANILLA:					E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACION OTROS	MES julio	AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto	AÑO 2020		
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/08/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	700887114				

TOTAL APORTES A SALUD

No. COTIZANTES	LIQUIDACIÓN		MORA		INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		TOTALES			
	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
5	$ 409.300	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 409.300	$ 0	$ 0	$ 409.300
SUBTOTALES:											$ 409.300	$ 0	$ 0	$ 409.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL AFILIADO										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL									
																									SALUD									
Nº	IDENTIFICACIÓN	APELLIDOS Y 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	NUEVA ADMINISTRADORA	DÍAS COT	IBC	TARIFA	COTIZACIÓN	UPC	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA DE MATERNIDAD		TOTAL APORTE
																																NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	
1	CC 1049626070	SUAREZ BERNAL LUIS EDUARDO	DEPEND		$ 2.852.756	FIJO			SI	13																	18	$ 1.711.654	4,000 %	$ 68.500	$ 0		$ 0		$ 0	$ 68.500
2	CC 79618611	ACOSTA TROCHEZ RICHARD ALEXANDER	DEPEND		$ 4.102.508	FIJO			SI																		30	$ 4.102.508	4,000 %	$ 164.200	$ 0		$ 0		$ 0	$ 164.200
3	CC 79841647	ZORRO CASTRO FEDOR OSCAR JAVIER	DEPEND		$ 2.100.000	FIJO			SI																		30	$ 2.100.000	4,000 %	$ 84.000	$ 0		$ 0		$ 0	$ 84.000
4	CC 80231203	GANDUR OJEDA ABDUL FARID	DEPEND		$ 1.600.000	FIJO			SI	03																	29	$ 1.493.334	4,000 %	$ 59.800	$ 0		$ 0		$ 0	$ 59.800
5	CC 88275962	ESCALANTE ROZO MARCO AURELIO	DEPEND		$ 877.803	FIJO			SI	03																	28	$ 819.283	4,000 %	$ 32.800	$ 0		$ 0		$ 0	$ 32.800

TOTAL PAGADO: $ 409.300

Colsubsidio
Con todo lo que te mereces

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO POR SUBSISTEMA : CCF Y / O ADMINISTRADORA : CCF22-COLSUBSIDIO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830035398
NOMBRE Ó RAZÓN			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
FORMA DE	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7759962183	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO	2020
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/08/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				700887114

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	MORA	VALOR PAGADO
26	$ 1.958.800	$ 0	$ 1.958.800
SUBTOTALES:	$ 1.958.800	$ 0	$ 1.958.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL AFILIADO												NOVEDADES															PARAFISCALES CCF			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	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	DÍAS COT	IBC	TARIFA	TOTAL APORTE
1	CC 1004862283	ORTIZ LOPEZ CARLOS ANDRES	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 1.600.000	FIJO			SI	03																28	$ 1.493.334	4,000 %	$ 59.800
2	CC 1010020365	GIRALDO TABORDA BRAHYAN	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 877.803	FIJO			SI	13																18	$ 526.682	4,000 %	$ 21.100
3	CC 1012420842	PRIETO SUAREZ LUIS EDUARDO	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 2.142.017	FIJO			SI																	30	$ 2.142.017	4,000 %	$ 85.700
4	CC 1022375346	CASTELLANOS NARANJO CRISTIAM CAMILO	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 2.024.308	FIJO			SI																	30	$ 2.024.308	4,000 %	$ 81.000
5	CC 10266395	QUINCHIA RIVERA JESUS ANTONIO	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 877.803	FIJO			SI	12																18	$ 526.682	4,000 %	$ 21.100
6	CC 1049615219	DIAZ PEREZ LEYDI COSTANZA	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 3.213.052	FIJO			SI																	30	$ 3.213.052	4,000 %	$ 128.600
7	CC 1049628070	SUAREZ BERNAL LUIS EDUARDO	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 2.852.756	FIJO			SI	13																18	$ 1.711.654	4,000 %	$ 68.500
8	CC 1053844200	GUERRA GALLEGO KAREN YISETH	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 2.852.756	FIJO			SI	13																18	$ 1.711.654	4,000 %	$ 68.500
9	CC 1060850710	GIRALDO TABORDA ASVEHIDI	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 877.703	FIJO			SI	13																18	$ 526.622	4,000 %	$ 21.100
10	CC 1091653811	ASCANIO CONTRERAS FABRIANY MAURICIO	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 2.800.000	FIJO			SI	01																30	$ 2.800.000	4,000 %	$ 112.000
11	CC 1091662353	LLAIN CLAVIJO ANDREA PAOLA	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 877.703	FIJO			SI	03																28	$ 819.190	4,000 %	$ 32.800
12	CC 11448590	CAÑON TIBADUIZA HENRY	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 877.850	FIJO			SI																	30	$ 877.850	4,000 %	$ 35.200
13	CC 24338308	ZAPATA ALZATE VIVIANA MARIA	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 2.852.756	FIJO			SI	13																18	$ 1.711.654	4,000 %	$ 68.500
14	CC 34500542	TRUJILLO LUZ DARIS	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 1.159.446	FIJO			SI																	30	$ 1.159.446	4,000 %	$ 46.400
15	CC 51914545	VEGA MARIN OLGA PATRICIA	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 877.803	FIJO			SI																	30	$ 877.803	4,000 %	$ 35.200
16	CC 79262203	PARRA SALINAS JORGE ELIECER	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 6.214.508	FIJO			SI																	30	$ 6.214.508	4,000 %	$ 248.600
17	CC 79543386	RODRIGUEZ BALLESTEROS JAIME	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 877.850	FIJO			SI																	30	$ 877.850	4,000 %	$ 35.200
18	CC 79618611	ACOSTA TROCHEZ RICHARD ALEXANDER	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 4.102.508	FIJO			SI																	30	$ 4.102.508	4,000 %	$ 164.200
19	CC 79620397	PALACIOS WILCHES CESAR AUGUSTO	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 2.677.521	FIJO			SI																	30	$ 2.677.521	4,000 %	$ 107.200
20	CC 79639480	OSUNA SOLER JOSE JOAQUIN	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 1.700.000	FIJO			SI																	30	$ 1.700.000	4,000 %	$ 68.000
21	CC 79841647	ZORRO CASTRO FEDOR OSCAR JAVIER	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 2.100.000	FIJO			SI																	30	$ 2.100.000	4,000 %	$ 84.000
22	CC 79978721	CORREA GOMEZ DIDIER ALBERTO	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 2.391.425	FIJO			SI	05																26	$ 2.072.569	4,000 %	$ 83.000
23	CC 80231203	GANDUR OJEDA ABDUL FARID	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 1.600.000	FIJO			SI	03																28	$ 1.493.334	4,000 %	$ 59.800
24	CC 80233365	RODRIGUEZ LOMBANA ANDRES	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 3.335.571	FIJO			SI	05																26	$ 2.890.829	4,000 %	$ 115.700
25	CC 88275982	ESCALANTE ROZO MARCO AURELIO	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 877.603	FIJO			SI	03																28	$ 819.283	4,000 %	$ 32.800

Imagen no disponible

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO POR SUBSISTEMA : ARP Y / O ADMINISTRADORA : 14-11 - ARL SURA

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830035398
NOMBRE O RAZON			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
FORMA DE:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7759962183	TIPO DE PLANILLA:					E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto	AÑO 2020			
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/08/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:					700887114

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

No. COTIZANTES	LIQUIDACIÓN	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		TOTALES			
	COTIZACIÓN	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
27	$ 3.280.900		$ 0	$ 0		$ 0	$ 3.280.900	$ 0	$ 0	$ 3.280.900
SUBTOTALES:							$ 3.280.900	$ 0	$ 0	$ 3.280.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL AFILIADO									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL ARP					
Nº	IDENTIFICACIÓN	APELLIDOS Y 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	DÍAS COT	IBC	CLASE DE RIESGO	TARIFA	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CC 1004862283	ORTIZ LOPEZ CARLOS ANDRES	DEPEND		$ 1.500.000	FIJO			SI	03																28	$ 1.493.334	V	6,960 %		$ 104.000
2	CC 1010020365	GIRALDO TABORDA BRAHYAN	DEPEND		$ 877.803	FIJO			SI	13																18	$ 526.682	V	6,960 %		$ 36.700
3	CC 1012420842	PRIETO SUAREZ LUIS EDUARDO	DEPEND		$ 2.142.017	FIJO			SI																	30	$ 2.142.017	V	6,960 %		$ 149.100
4	CC 1022375348	CASTELLANOS NARANJO CRISTIAM CAMILO	DEPEND		$ 2.024.308	FIJO			SI																	30	$ 2.024.308	V	6,960 %		$ 140.900
5	CC 10266395	QUINCHIA RIVERA JESUS ANTONIO	DEPEND		$ 877.803	FIJO			SI	13																18	$ 526.682	V	6,960 %		$ 36.700
6	CC 1049615219	DIAZ PEREZ LEYDI COSTANZA	DEPEND		$ 3.213.052	FIJO			SI																	30	$ 3.213.052	V	6,960 %		$ 223.700
7	CC 1049628070	SUAREZ BERNAL LUIS EDUARDO	DEPEND		$ 2.852.756	FIJO			SI	13																18	$ 1.711.654	V	6,960 %		$ 119.200
8	CC 1053844200	GUERRA GALLEGO KAREN YISETH	DEPEND		$ 2.852.756	FIJO			SI	13																18	$ 1.711.654	V	6,960 %		$ 119.200
9	CC 1060650710	GIRALDO TABORDA ASVEHIDI	DEPEND		$ 877.703	FIJO			SI	13																18	$ 526.682	V	6,960 %		$ 36.700
10	CC 1091653811	ASCANIO CONTRERAS FABRIANY MAURICIO	DEPEND		$ 2.800.000	FIJO			SI	01																30	$ 2.800.000	V	6,960 %		$ 194.900
11	CC 1091662353	LLAIN CLAVIJO ANDREA PAOLA	DEPEND		$ 877.703	FIJO			SI	03																28	$ 819.283	V	6,960 %		$ 57.100
12	CC 11448590	CAÑON TIBADUIZA	DEPEND		$ 877.850	FIJO			SI																	30	$ 877.850	V	6,960 %		$ 61.100
13	CC 24338306	ZAPATA ALZATE VIVIANA MARIA	DEPEND		$ 2.852.756	FIJO			SI	13																18	$ 1.711.654	V	6,960 %		$ 119.200
14	CC 34500542	TRUJILLO LUZ DARIS	DEPEND		$ 1.159.446	FIJO			SI																	30	$ 1.159.446	I	0,522 %		$ 6.100
15	CC 43807168	URIBE CELIS NATACHA	DEPEND		$ 877.850	FIJO			SI																	30	$ 877.850	I	0,522 %		$ 4.600
16	CC 51914545	VEGA MARIN OLGA PATRICIA	DEPEND		$ 877.803	FIJO			SI																	30	$ 877.803	I	0,522 %		$ 4.600
17	CC 79262203	PARRA SALINAS JORGE ELIECER	DEPEND		$ 6.214.508	FIJO			SI																	30	$ 6.214.508	V	6,960 %		$ 432.600
18	CC 79543386	RODRIGUEZ BALLESTEROS JAIME	DEPEND		$ 877.850	FIJO			SI																	30	$ 877.850	V	6,960 %		$ 61.100
19	CC 79618611	ACOSTA TROCHEZ RICHARD ALEXANDER	DEPEND		$ 4.102.508	FIJO			SI																	30	$ 4.102.508	V	6,960 %		$ 285.600
20	CC 79620397	PALACIOS WILCHES CESAR AUGUSTO	DEPEND		$ 2.677.521	FIJO			SI																	30	$ 2.677.521	V	6,960 %		$ 186.400
21	CC 79639480	OSUNA SOLER JOSE JOAQUIN	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO			SI																	30	$ 1.700.000	V	6,960 %		$ 118.400
22	CC 79841647	ZORRO CASTRO FEDOR OSCAR JAVIER	DEPEND		$ 2.100.000	FIJO			SI																	30	$ 2.100.000	V	6,960 %		$ 146.200
23	CC 79978721	CORREA GOMEZ DIDIER ALBERTO	DEPEND		$ 2.391.425	FIJO			SI	05																26	$ 2.072.569	V	6,960 %		$ 144.300
24	CC 80231203	GANDUR OJEDA ABDUL FARID	DEPEND		$ 1.600.000	FIJO			SI	03																28	$ 1.493.334	V	6,960 %		$ 104.000
25	CC 80233365	RODRIGUEZ LOMBANA ANDRES	DEPEND		$ 3.336.571	FIJO			SI	05																26	$ 2.890.828	V	6,960 %		$ 201.300
26	CC 88275982	ESCALANTE ROZO MARCO AURELIO	DEPEND		$ 877.803	FIJO			SI	03																28	$ 819.283	V	6,960 %		$ 57.100

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

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
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7759962183**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2020	SALUD:	AÑO:	2020
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/08/03		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		700887114

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	5	$ 1.134.500
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 550.900
800227940	231001	231001-COLFONDOS	4	$ 1.919.000
800224808	230301	230301-PORVENIR	14	$ 4.470.900
SUBTOTAL:			27	**$ 8.075.300**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	5	$ 398.500
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	5	$ 409.300
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	4	$ 214.100
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	6	$ 301.900
830113831	EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A.	2	$ 355.800
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2	$ 103.700
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	2	$ 150.900
901097473	EPS044	EPS044-MEDIMÁS	1	$ 59.800
SUBTOTAL:			27	**$ 1.994.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860007336	CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	26	$ 1.958.800
890900841	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	1	$ 35.200
SUBTOTAL:			27	**$ 1.994.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	27	$ 3.280.900
SUBTOTAL:			27	**$ 3.280.900**

TOTAL PAGADO:	**$ 15.344.200**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO POR SUBSISTEMA : PENSION Y / O ADMINISTRADORA : 230301-PORVENIR

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830035396
NOMBRE O RAZON			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
FORMA DE	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7759962183	TIPO DE PLANILLA:					E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACION OTROS	MES julio AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO	2020	
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/08/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				700887114	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
		EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
14	$ 4.429.700	$ 0	$ 0	$ 20.600	$ 20.600	$ 0	$ 0	$ 4.470.900	$ 0	$ 4.470.900
SUBTOTALES:								$ 4.470.900	$ 0	$ 4.470.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL AFILIADO										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL									
																										PENSIÓN									
N°	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	NUEVA ADMINISTRADORA	DÍAS COT	IBC	TARIFA	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	COTIZACIÓN	FSP		APORTES		TOTAL APORTE
																																SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	EMPLEADOR	EMPLEADO	
1	CC 1004862283	ORTIZ LOPEZ CARLOS ANDRES	DEPEND		$ 1.600.000	FIJO		SI	03																		28	$ 1.493.334	16,000 %	Normal	$ 239.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 239.000
2	CC 1012420842	PRIETO SUAREZ LUIS EDUARDO	DEPEND		$ 2.142.017	FIJO		SI																			30	$ 2.142.017	16,000 %	Normal	$ 342.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 342.800
3	CC 1022375346	CASTELLANOS NARANJO CRISTIAM	DEPEND		$ 2.024.308	FIJO		SI																			30	$ 2.024.308	16,000 %	Normal	$ 323.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 323.900
4	CC 1053844200	GUERRA GALLEGO KAREN	DEPEND		$ 2.852.756	FIJO		SI	13																		18	$ 1.711.654	16,000 %	Normal	$ 273.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 273.900
5	CC 1060650710	GIRALDO TABORDA ASVEHIDI	DEPEND		$ 877.703	FIJO		SI	13																		16	$ 526.882	16,000 %	Normal	$ 84.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 84.300
6	CC 11448590	CAÑON TIBADUIZA	DEPEND		$ 877.850	FIJO		SI																			30	$ 877.850	16,000 %	Normal	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.500
7	CC 79618611	ACOSTA TROCHEZ RICHARD ALEXANDER	DEPEND		$ 4.102.508	FIJO		SI																			30	$ 4.102.508	16,000 %	Normal	$ 656.500	$ 20.600	$ 20.600	$ 0	$ 0	$ 697.700
8	CC 79620397	PALACIOS WILCHES CESAR AUGUSTO	DEPEND		$ 2.677.521	FIJO		SI																			30	$ 2.677.521	16,000 %	Normal	$ 428.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 428.500
9	CC 79639480	OSUNA BOLER JOSE JOAQUIN	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO		SI																			30	$ 1.700.000	16,000 %	Normal	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 272.000
10	CC 79841647	ZORRO CASTRO FEDOR OSCAR JAVIER	DEPEND		$ 2.100.000	FIJO		SI																			30	$ 2.100.000	16,000 %	Normal	$ 336.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 336.000
11	CC 79978721	CORREA GOMEZ DIDIER ALBERTO	DEPEND		$ 2.391.425	FIJO		SI	05																		26	$ 2.072.569	16,000 %	Normal	$ 331.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 331.700
12	CC 80231203	GANDUR OJEDA ABDUL FARID	DEPEND		$ 1.600.000	FIJO		SI	03																		28	$ 1.493.334	16,000 %	Normal	$ 239.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 239.000
13	CC 80233365	RODRIGUEZ LOMBANA ANDRES	DEPEND		$ 3.335.571	FIJO		SI	05																		26	$ 2.890.829	16,000 %	Normal	$ 462.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 462.600
14	PE 81198170305198 1	ARIAS ELIZABETH CASTRO	DEPEND		$ 1.868.400	FIJO		SI																			30	$ 1.868.400	16,000 %	Normal	$ 299.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 299.000

TOTAL PAGADO:	$ 4.470.900

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO POR SUBSISTEMA : SALUD Y / O ADMINISTRADORA : EPS002-SALUD TOTAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830035398
NOMBRE Ó RAZON			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
FORMA DE	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7759962183	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS					
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO	2020
DÍAS DE MORA:	0							
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/08/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	700687114					

TOTAL APORTES A SALUD

No. COTIZANTES	LIQUIDACIÓN		MORA		INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		TOTALES			
	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
4	$ 214.100	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 214.100	$ 0	$ 0	$ 214.100
SUBTOTALES:											$ 214.100	$ 0	$ 0	$ 214.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL AFILIADO										NOVEDADES													SEGURIDAD SOCIAL									
																							SALUD									
Nº	IDENTIFICACIÓN	APELLIDOS Y 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	NUEVA ADMINISTRADORA	DÍAS COT	IBC	TARIFA	COTIZACIÓN	UPC	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA DE MATERNIDAD		TOTAL APORTE
																																NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	
1	CC 1010020965	GIRALDO TABORDA BRAHYAN	DEPEND		$ 877.803	FIJO			SI	13																	19	$ 526.682	4,000 %	$ 21.100	$ 0		$ 0		$ 0	$ 21.100
2	CC 11446590	CAÑON TIBADUIZA HENRY	DEPEND		$ 877.850	FIJO			SI																		30	$ 877.850	4,000 %	$ 35.200	$ 0		$ 0		$ 0	$ 35.200
3	CC 79787721	CORREA GOMEZ DIDIER ALBERTO	DEPEND		$ 2.391.425	FIJO			SI	05																	25	$ 2.072.569	4,000 %	$ 83.000	$ 0		$ 0		$ 0	$ 83.000
4	PE 811961703051961	ARIAS ELIZABETH CASTRO	DEPEND		$ 1.868.400	FIJO			SI																		30	$ 1.868.400	4,000 %	$ 74.800	$ 0		$ 0		$ 0	$ 74.800

TOTAL PAGADO: $ 214.100

Colsubsidio
Con todo lo que te mereces

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO POR SUBSISTEMA : CCF Y / O ADMINISTRADORA : CCF22-COLSUBSIDIO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830035398
NOMBRE Ó RAZÓN			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
FORMA DE	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7759962183	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO	2020
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/08/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				700887114

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	MORA	VALOR PAGADO
26	$ 1.958.800	$ 0	$ 1.958.800
SUBTOTALES:	$ 1.958.800	$ 0	$ 1.958.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL AFILIADO												NOVEDADES															PARAFISCALES CCF			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	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	DÍAS COT	IBC	TARIFA	TOTAL APORTE
1	CC 1004862283	ORTIZ LOPEZ CARLOS ANDRES	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 1.600.000	FIJO			SI	03																28	$ 1.493.334	4,000 %	$ 59.800
2	CC 1010020365	GIRALDO TABORDA BRAHYAN	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 877.803	FIJO			SI	13																18	$ 526.682	4,000 %	$ 21.100
3	CC 1012420842	PRIETO SUAREZ LUIS EDUARDO	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 2.142.017	FIJO			SI																	30	$ 2.142.017	4,000 %	$ 85.700
4	CC 1022375346	CASTELLANOS NARANJO CRISTIAM CAMILO	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 2.024.308	FIJO			SI																	30	$ 2.024.308	4,000 %	$ 81.000
5	CC 10266395	QUINCHIA RIVERA JESUS ANTONIO	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 877.803	FIJO			SI	12																18	$ 526.682	4,000 %	$ 21.100
6	CC 1049615219	DIAZ PEREZ LEYDI COSTANZA	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 3.213.052	FIJO			SI																	30	$ 3.213.052	4,000 %	$ 128.600
7	CC 1049628070	SUAREZ BERNAL LUIS EDUARDO	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 2.852.756	FIJO			SI	13																18	$ 1.711.654	4,000 %	$ 68.500
8	CC 1053844200	GUERRA GALLEGO KAREN YISETH	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 2.852.756	FIJO			SI	13																18	$ 1.711.654	4,000 %	$ 68.500
9	CC 1060850710	GIRALDO TABORDA ASVEHIDI	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 877.703	FIJO			SI	13																18	$ 526.622	4,000 %	$ 21.100
10	CC 1091653811	ASCANIO CONTRERAS FABRIANY MAURICIO	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 2.800.000	FIJO			SI	01																30	$ 2.800.000	4,000 %	$ 112.000
11	CC 1091662353	LLAIN CLAVIJO ANDREA PAOLA	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 877.703	FIJO			SI	03																28	$ 819.190	4,000 %	$ 32.800
12	CC 11448590	CAÑON TIBADUIZA HENRY	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 877.850	FIJO			SI																	30	$ 877.850	4,000 %	$ 35.200
13	CC 24338308	ZAPATA ALZATE VIVIANA MARIA	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 2.852.756	FIJO			SI	13																18	$ 1.711.654	4,000 %	$ 68.500
14	CC 34500542	TRUJILLO LUZ DARIS	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 1.159.446	FIJO			SI																	30	$ 1.159.446	4,000 %	$ 46.400
15	CC 51914545	VEGA MARIN OLGA PATRICIA	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 877.803	FIJO			SI																	30	$ 877.803	4,000 %	$ 35.200
16	CC 79262203	PARRA SALINAS JORGE ELIECER	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 6.214.508	FIJO			SI																	30	$ 6.214.508	4,000 %	$ 248.600
17	CC 79543386	RODRIGUEZ BALLESTEROS JAIME	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 877.850	FIJO			SI																	30	$ 877.850	4,000 %	$ 35.200
18	CC 79618611	ACOSTA TROCHEZ RICHARD ALEXANDER	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 4.102.508	FIJO			SI																	30	$ 4.102.508	4,000 %	$ 164.200
19	CC 79620397	PALACIOS WILCHES CESAR AUGUSTO	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 2.677.521	FIJO			SI																	30	$ 2.677.521	4,000 %	$ 107.200
20	CC 79639480	OSUNA SOLER JOSE JOAQUIN	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 1.700.000	FIJO			SI																	30	$ 1.700.000	4,000 %	$ 68.000
21	CC 79841647	ZORRO CASTRO FEDOR OSCAR JAVIER	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 2.100.000	FIJO			SI																	30	$ 2.100.000	4,000 %	$ 84.000
22	CC 79978721	CORREA GOMEZ DIDIER ALBERTO	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 2.391.425	FIJO			SI	05																26	$ 2.072.569	4,000 %	$ 83.000
23	CC 80231203	GANDUR OJEDA ABDUL FARID	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 1.600.000	FIJO			SI	03																28	$ 1.493.334	4,000 %	$ 59.800
24	CC 80233365	RODRIGUEZ LOMBANA ANDRES	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 3.335.571	FIJO			SI	05																26	$ 2.890.829	4,000 %	$ 115.700
25	CC 88275982	ESCALANTE ROZO MARCO AURELIO	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 877.603	FIJO			SI	03																28	$ 819.283	4,000 %	$ 32.800

Imagen no disponible

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO POR SUBSISTEMA : ARP Y / O ADMINISTRADORA : 14-11 - ARL SURA

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830035398
NOMBRE O RAZON			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
FORMA DE:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7759962183	TIPO DE PLANILLA:					E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto	AÑO 2020			
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/08/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:					700887114

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

No. COTIZANTES	LIQUIDACIÓN	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		TOTALES			
	COTIZACIÓN	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
27	$ 3.280.900		$ 0	$ 0		$ 0	$ 3.280.900	$ 0	$ 0	$ 3.280.900
SUBTOTALES:							$ 3.280.900	$ 0	$ 0	$ 3.280.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL AFILIADO									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL ARP					
Nº	IDENTIFICACIÓN	APELLIDOS Y 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	DÍAS COT	IBC	CLASE DE RIESGO	TARIFA	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CC 1004862283	ORTIZ LOPEZ CARLOS ANDRES	DEPEND		$ 1.500.000	FIJO			SI	03																28	$ 1.493.334	V	6,960 %		$ 104.000
2	CC 1010020365	GIRALDO TABORDA BRAHYAN	DEPEND		$ 877.803	FIJO			SI	13																18	$ 526.682	V	6,960 %		$ 36.700
3	CC 1012420842	PRIETO SUAREZ LUIS EDUARDO	DEPEND		$ 2.142.017	FIJO			SI																	30	$ 2.142.017	V	6,960 %		$ 149.100
4	CC 1022375348	CASTELLANOS NARANJO CRISTIAM CAMILO	DEPEND		$ 2.024.308	FIJO			SI																	30	$ 2.024.308	V	6,960 %		$ 140.900
5	CC 10266395	QUINCHIA RIVERA JESUS ANTONIO	DEPEND		$ 877.803	FIJO			SI	13																18	$ 526.682	V	6,960 %		$ 36.700
6	CC 1049615219	DIAZ PEREZ LEYDI COSTANZA	DEPEND		$ 3.213.052	FIJO			SI																	30	$ 3.213.052	V	6,960 %		$ 223.700
7	CC 1049628070	SUAREZ BERNAL LUIS EDUARDO	DEPEND		$ 2.852.756	FIJO			SI	13																18	$ 1.711.654	V	6,960 %		$ 119.200
8	CC 1053844200	GUERRA GALLEGO KAREN YISETH	DEPEND		$ 2.852.756	FIJO			SI	13																18	$ 1.711.654	V	6,960 %		$ 119.200
9	CC 1060650710	GIRALDO TABORDA ASVEHIDI	DEPEND		$ 877.703	FIJO			SI	13																18	$ 526.682	V	6,960 %		$ 36.700
10	CC 1091653811	ASCANIO CONTRERAS FABRIANY MAURICIO	DEPEND		$ 2.800.000	FIJO			SI	01																30	$ 2.800.000	V	6,960 %		$ 194.900
11	CC 1091662353	LLAIN CLAVIJO ANDREA PAOLA	DEPEND		$ 877.703	FIJO			SI	03																28	$ 819.283	V	6,960 %		$ 57.100
12	CC 11448590	CAÑON TIBADUIZA	DEPEND		$ 877.850	FIJO			SI																	30	$ 877.850	V	6,960 %		$ 61.100
13	CC 24338306	ZAPATA ALZATE VIVIANA MARIA	DEPEND		$ 2.852.756	FIJO			SI	13																18	$ 1.711.654	V	6,960 %		$ 119.200
14	CC 34500542	TRUJILLO LUZ DARIS	DEPEND		$ 1.159.446	FIJO			SI																	30	$ 1.159.446	I	0,522 %		$ 6.100
15	CC 43807168	URIBE CELIS NATACHA	DEPEND		$ 877.850	FIJO			SI																	30	$ 877.850	I	0,522 %		$ 4.600
16	CC 51914545	VEGA MARIN OLGA PATRICIA	DEPEND		$ 877.803	FIJO			SI																	30	$ 877.803	I	0,522 %		$ 4.600
17	CC 79262203	PARRA SALINAS JORGE ELIECER	DEPEND		$ 6.214.508	FIJO			SI																	30	$ 6.214.508	V	6,960 %		$ 432.600
18	CC 79543386	RODRIGUEZ BALLESTEROS JAIME	DEPEND		$ 877.850	FIJO			SI																	30	$ 877.850	V	6,960 %		$ 61.100
19	CC 79618611	ACOSTA TROCHEZ RICHARD ALEXANDER	DEPEND		$ 4.102.508	FIJO			SI																	30	$ 4.102.508	V	6,960 %		$ 285.600
20	CC 79620397	PALACIOS WILCHES CESAR AUGUSTO	DEPEND		$ 2.677.521	FIJO			SI																	30	$ 2.677.521	V	6,960 %		$ 186.400
21	CC 79639480	OSUNA SOLER JOSE JOAQUIN	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO			SI																	30	$ 1.700.000	V	6,960 %		$ 118.400
22	CC 79841647	ZORRO CASTRO FEDOR OSCAR JAVIER	DEPEND		$ 2.100.000	FIJO			SI																	30	$ 2.100.000	V	6,960 %		$ 146.200
23	CC 79978721	CORREA GOMEZ DIDIER ALBERTO	DEPEND		$ 2.391.425	FIJO			SI	05																26	$ 2.072.569	V	6,960 %		$ 144.300
24	CC 80231203	GANDUR OJEDA ABDUL FARID	DEPEND		$ 1.600.000	FIJO			SI	03																28	$ 1.493.334	V	6,960 %		$ 104.000
25	CC 80233365	RODRIGUEZ LOMBANA ANDRES	DEPEND		$ 3.336.571	FIJO			SI	05																26	$ 2.890.828	V	6,960 %		$ 201.300
26	CC 88275982	ESCALANTE ROZO MARCO AURELIO	DEPEND		$ 877.803	FIJO			SI	03																28	$ 819.283	V	6,960 %		$ 57.100

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:			**7756755871**	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO	2020
DÍAS DE MORA:			0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2020/07/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				668352174

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	7	$ 1.877.000	$ 0	$ 0	$ 23.800	$ 23.800	$ 0	$ 0	$ 1.924.600	$ 0	$ 1.924.600
230301	230301-PORVENIR	5	$ 1.394.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.394.600	$ 0	$ 1.394.600
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.500	$ 0	$ 140.500
SUBTOTALES:										**$ 3.971.700**	**$ 0**	**$ 3.971.700**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	6		$ 0		$ 0		$ 0	$ 340.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 340.300	$ 0	$ 0	$ 340.300
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 35.200
EPS008	EPS008-COMPENSAR	6		$ 0		$ 0		$ 0	$ 504.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 504.200	$ 0	$ 0	$ 504.200
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 101.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 101.800	$ 0	$ 0	$ 101.800
SUBTOTALES:													**$ 981.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 981.500**

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	$ 545.500	$ 545.500	$ 0	$ 0	$ 545.500
SUBTOTALES:									**$ 545.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 545.500**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	14	$ 981.500	$ 0	$ 981.500
SUBTOTALES:			**$ 981.500**	**$ 0**	**$ 981.500**

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 1013599597	ROCHA CHAPARRO DIANA CATALINA	DEPEND		$ 1.100.000	FIJO			SI								01-30									
2	CC 1020745045	PARRA GONZALEZ DIEGO ALEJANDRO	DEPEND		$ 2.100.000	FIJO			SI																	
3	CC 1022366526	PEREIRA AMPUDIA JEIMY CAROLINA	DEPEND		$ 2.800.000	FIJO			SI								01-30									
4	CC 1022398951	POVEDA GALINDO LUIS FERNANDO	DEPEND		$ 1.400.000	FIJO			SI								01-30									
5	CC 1026556771	SALGADO ARBELAEZ ALEXIS PAOLA	DEPEND		$ 2.200.000	FIJO			SI								01-30									
6	CC 1077972867	TRIANA VALDEZ ANDREA LORENA	DEPEND		$ 2.200.000	FIJO			SI								01-30									
7	CC 1079359028	MORENO PEREZ YARLEISY	DEPEND		$ 1.500.000	FIJO			SI																	
8	CC 19423192	MARTINEZ OSPITIA JOSE	DEPEND		$ 877.803	FIJO			SI												01-30					
9	CC 3228179	NIETO SUA GERARDO DE JESUS	DEPEND		$ 877.803	FIJO			SI												01-30					
10	CC 38141897	GONZALEZ PERDOMO YOR LADY	DEPEND		$ 2.200.000	FIJO			SI								01-30									
11	CC 4913431	CORREDOR QUINTERO JACOB	DEPEND		$ 877.803	FIJO			SI																	
12	CC 79147719	NIETO SUA MIGUEL ISAAC	DEPEND		$ 7.500.000	FIJO			SI								01-30									

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 937.055	$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 150.000
2	230301-PORVENIR	30	$ 2.100.000	$ 336.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 336.000
3	230201-PROTECCION	30	$ 3.200.000	$ 512.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 512.000
4	230301-PORVENIR	30	$ 1.138.902	$ 182.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 182.300
5	230301-PORVENIR	30	$ 1.393.333	$ 223.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 223.000
6	230301-PORVENIR	30	$ 1.540.000	$ 246.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 246.400
7	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.500.000	$ 240.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 240.000
8	231001-COLFONDOS	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500
9	25-14 COLPENSIONES	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500
10	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.393.333	$ 223.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 223.000
11	25-14 COLPENSIONES	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500
12	25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.750.000	$ 760.000	$ 23.800	$ 23.800	$ 0	$ 0	Normal	$ 807.600

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE
1	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 937.055	$ 37.500	$ 0	$ 37.500
2	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.100.000	$ 84.000	$ 0	$ 84.000
3	EPS008-COMPENSAR	30	$ 3.200.000	$ 128.000	$ 0	$ 128.000
4	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.138.902	$ 45.600	$ 0	$ 45.600
5	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.393.333	$ 55.800	$ 0	$ 55.800
6	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.540.000	$ 61.600	$ 0	$ 61.600
7	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.500.000	$ 60.000	$ 0	$ 60.000
8	EPS008-COMPENSAR	30	$ 877.803	$ 35.200	$ 0	$ 35.200
9	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 877.803	$ 35.200	$ 0	$ 35.200
10	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.393.333	$ 55.800	$ 0	$ 55.800
11	EPS008-COMPENSAR	30	$ 877.803	$ 35.200	$ 0	$ 35.200
12	EPS008-COMPENSAR	30	$ 4.750.000	$ 190.000	$ 0	$ 190.000

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-11 - ARL SURA	30	$ 937.055		$ 4.900
2	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.100.000		$ 11.000
3	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.200.000		$ 222.800
4	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.138.902		$ 6.000
5	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.393.333		$ 7.300
6	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.540.000		$ 8.100
7	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.500.000		$ 7.900
8	14-11 - ARL SURA	30	$ 877.803		$ 0
9	14-11 - ARL SURA	30	$ 877.803		$ 0
10	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.393.333		$ 7.300
11	14-11 - ARL SURA	30	$ 877.803		$ 61.100
12	14-11 - ARL SURA	30	$ 4.750.000		$ 24.800

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 937.055	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 37.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	30	$ 2.100.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 84.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	30	$ 3.200.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 128.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	30	$ 1.138.902	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 45.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	30	$ 1.393.333	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 55.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	30	$ 1.540.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 61.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	30	$ 1.500.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 60.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	30	$ 877.803	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	30	$ 877.803	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	30	$ 1.393.333	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 55.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	30	$ 877.803	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
12	30	$ 4.750.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 190.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

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:	**7756755871**	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2020
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/07/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	668352174

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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
13	CC 79852180	PULIDO DONCEL LUIS HENRY	DEPEND		$ 4.015.000	FIJO			SI								01-30									230301-PORVENIR	30	$ 2.542.833	$ 406.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 406.900	EPS017-FAMISANAR	30	$ 2.542.833	$ 101.800	$ 0	$ 101.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.542.833		$ 177.000	30	$ 2.542.833	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 101.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
14	CC 80854944	PARADA LEON ESTEBAN RAMIRO	DEPEND		$ 2.200.000	FIJO			SI								01-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.393.333	$ 223.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 223.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.393.333	$ 55.800	$ 0	$ 55.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.393.333		$ 7.300	30	$ 1.393.333	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 55.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 6.480.200**

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:		**7753870228**		TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO 2020
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/06/02		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		641891349	

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	$ 48.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 48.000	$ 0	$ 48.000
230301	230301-PORVENIR	5	$ 225.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 225.100	$ 0	$ 225.100
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 26.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 26.400	$ 0	$ 26.400
25-14	25-14 COLPENSIONES	6	$ 191.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 191.400	$ 0	$ 191.400
SUBTOTALES:										**$ 490.900**	**$ 0**	**$ 490.900**

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
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 80.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 80.300	$ 0	$ 0	$ 80.300
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	6		$ 0		$ 0		$ 0	$ 298.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 298.900	$ 0	$ 0	$ 298.900
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 35.200
EPS008	EPS008-COMPENSAR	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 240.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 240.000	$ 0	$ 0	$ 240.000
SUBTOTALES:													**$ 654.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 654.400**

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	13		$ 0	$ 0		$ 0	$ 354.100	$ 354.100	$ 0	$ 0	$ 354.100
SUBTOTALES:									**$ 354.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 354.100**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	13	$ 568.000	$ 0	$ 568.000
SUBTOTALES:			**$ 568.000**	**$ 0**	**$ 568.000**

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 1013599597	ROCHA CHAPARRO DIANA CATALINA	DEPEND		$ 1.100.000				SI								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 877.803	$ 26.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 26.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 877.803	$ 35.200	$ 0	$ 35.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 877.803		$ 4.600	30	$ 877.803	CCF22-COLSUBSIDIO		$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	
2	CC 1020745045	PARRA GONZALEZ DIEGO ALEJANDRO	DEPEND		$ 2.100.000				SI																		230301-PORVENIR	30	$ 2.100.000	$ 63.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 63.000	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	
3	CC 1022366526	PEREIRA AMPUDIA JEIMY CAROLINA	DEPEND		$ 2.800.000				SI								01-30										230201-PROTECCION	30	$ 1.600.000	$ 48.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 48.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.600.000	$ 64.000	$ 0	$ 64.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.600.000		$ 111.400	30	$ 1.600.000	CCF22-COLSUBSIDIO		$ 64.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	
4	CC 1022398951	POVEDA GALINDO LUIS FERNANDO	DEPEND		$ 1.400.000				SI														L-01-18			230301-PORVENIR	18	$ 840.000	$ 25.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 25.200	EPS005-SANITAS S.A.	18	$ 840.000	$ 33.600	$ 0	$ 33.600	14-11 - ARL SURA	18	$ 840.000		$ 0	18	$ 840.000	CCF22-COLSUBSIDIO		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	
5	CC 1022398951	POVEDA GALINDO LUIS FERNANDO	DEPEND		$ 1.400.000				SI								19-30										230301-PORVENIR	12	$ 351.122	$ 10.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 10.600	EPS005-SANITAS S.A.	12	$ 351.122	$ 14.100	$ 0	$ 14.100	14-11 - ARL SURA	12	$ 351.122		$ 1.900	12	$ 351.122	CCF22-COLSUBSIDIO		$ 14.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	
6	CC 1026556771	SALGADO ARBELAEZ ALEXIS PAOLA	DEPEND		$ 2.200.000				SI								01-30										230301-PORVENIR	30	$ 1.100.000	$ 33.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 33.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.100.000	$ 44.000	$ 0	$ 44.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.100.000		$ 5.800	30	$ 1.100.000	CCF22-COLSUBSIDIO		$ 44.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	
7	CC 1077972867	TRIANA VALDEZ ANDREA LORENA	DEPEND		$ 2.200.000				SI								01-30										230301-PORVENIR	30	$ 1.100.000	$ 33.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 33.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.100.000	$ 44.000	$ 0	$ 44.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.100.000		$ 5.800	30	$ 1.100.000	CCF22-COLSUBSIDIO		$ 44.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	
8	CC 1079359028	MORENO PEREZ YARLEISY	DEPEND		$ 1.500.000				SI								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 877.803	$ 26.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 26.400	EPS008-COMPENSAR	30	$ 877.803	$ 35.200	$ 0	$ 35.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 877.803		$ 4.600	30	$ 877.803	CCF22-COLSUBSIDIO		$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	
9	CC 19423192	MARTINEZ OSPITIA JOSE	DEPEND		$ 877.803				SI												01-30						231001-COLFONDOS	30	$ 877.803	$ 26.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 26.400	EPS008-COMPENSAR	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 3228179	NIETO SUA GERARDO DE JESUS	DEPEND		$ 877.803				SI												01-30						25-14 COLPENSIONES	30	$ 877.803	$ 26.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 26.400	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	
11	CC 38141897	GONZALEZ PERDOMO YOR LADY	DEPEND		$ 2.200.000				SI								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.100.000	$ 33.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 33.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.100.000	$ 44.000	$ 0	$ 44.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.100.000		$ 5.800	30	$ 1.100.000	CCF22-COLSUBSIDIO		$ 44.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	
12	CC 4913431	CORREDOR QUINTERO JACOB	DEPEND		$ 877.803				SI																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 877.803	$ 26.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 26.400	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	

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:		**7753870228**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo	AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio	AÑO 2020
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/06/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		641891349

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	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
13	CC 79852180	PULIDO DONCEL LUIS HENRY	DEPEND		$ 4.015.000				SI								01-30									230301-PORVENIR	30	$ 2.007.500	$ 60.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 60.300	EPS017-FAMISANAR	30	$ 2.007.500	$ 80.300	$ 0	$ 80.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.007.500		$ 139.800	30	$ 2.007.500	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 80.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
14	CC 80854944	PARADA LEON ESTEBAN RAMIRO	DEPEND		$ 2.200.000				SI								19-30									25-14 COLPENSIONES	12	$ 440.000	$ 13.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 13.200	EPS008-COMPENSAR	12	$ 440.000	$ 17.600	$ 0	$ 17.600	14-11 - ARL SURA	12	$ 440.000		$ 2.300	12	$ 440.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 17.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
15	CC 80854944	PARADA LEON ESTEBAN RAMIRO	DEPEND		$ 2.200.000				SI														L-01-18			25-14 COLPENSIONES	18	$ 1.320.000	$ 39.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 39.600	EPS008-COMPENSAR	18	$ 1.320.000	$ 52.800	$ 0	$ 52.800	14-11 - ARL SURA	18	$ 1.320.000		$ 0	18	$ 1.320.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 2.067.400**

Planilla Pagada

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51959187		SOFIA DEL ROSARIO BELEÑO RUBIO	INDEPENDIENTE	Principal	Cra 25 No. 1A-89 Ap 1107 Ed Life	PUERTO COLOMBIA-ATLANTICO	3007672	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-07	2020-07	730656262	9410275673	I	2020/08/24	2020/09/02	BANCO DAVIVIENDA	9	$684,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																						$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0		$684,000
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																						$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0		$684,000
Ciudad: PUERTO COLOMBIA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																						$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0		$684,000
1	CC	51959187	BELEÑO SOFIA	X																230301	30	$2,400,000	$384,000	EPS016	30	$2,400,000	$300,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0	No	$684,000
Total		**Afiliados(1)**																				$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0		$684,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51959187		SOFIA DEL ROSARIO BELEÑO RUBIO	INDEPENDIENTE	Principal	Cra 25 No. 1A-89 Ap 1107 Ed Life	PUERTO COLOMBIA-ATLANTICO	3007672	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-07	2020-07	730656262	9410275673	I	2020/08/24	2020/09/02	BANCO DAVIVIENDA	9	$684,000

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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$384,000	$0	$0	$384,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300,000	$0	$0	$300,000
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	1	$300,000	$0	$0	$300,000
TOTAL				**1**	**$684,000**	**$0**	**$0**	**$684,000**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51959187		BELEÑO RUBIO SOFIA DEL ROSARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 25 No. 1A-89 Ap 1107 Ed Life	PUERTO COLOMBIA-ATLANTICO	3007672	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-06	2020-06	731324004	9410291462	I	2020/07/21	2020/09/03	BANCO DAVIVIENDA	44	$182,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$640,000	$102,400			$640,000	$80,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0		$182,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$640,000	$102,400			$640,000	$80,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0		$182,400
Ciudad: PUERTO COLOMBIA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																						$640,000	$102,400			$640,000	$80,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0		$182,400
1	CC	51959187	BELEÑO SOFIA	X																230301	8	$640,000	$102,400	EPS016	8	$640,000	$80,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0	No	$182,400
Total		**Afiliados(1)**																				$640,000	$102,400			$640,000	$80,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0		$182,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51959187		BELEÑO RUBIO SOFIA DEL ROSARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 25 No. 1A-89 Ap 1107 Ed Life	PUERTO COLOMBIA-ATLANTICO	3007672	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-06	2020-06	731324004	9410291462	I	2020/07/21	2020/09/03	BANCO DAVIVIENDA	44	$182,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$102,400	$0	$0	$102,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$102,400	$0	$0	$102,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$80,000	$0	$0	$80,000
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	1	$80,000	$0	$0	$80,000
TOTAL				**1**	**$182,400**	**$0**	**$0**	**$182,400**

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
2020-06	2020-07	686409150	9407929156	E	2020/07/08	2020/07/21	BANCO DAVIVIENDA	13	$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
2020-06	2020-07	686409150	9407929156	E	2020/07/08	2020/07/21	BANCO DAVIVIENDA	13	$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

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
2020-05	2020-06	645548980	9406561380	E	2020/06/08	2020/06/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$538,800

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	$90,000			$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	$90,000			$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	$90,000			$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	$45,000	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	$45,000	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	$90,000			$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
2020-05	2020-06	645548980	9406561380	E	2020/06/08	2020/06/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$538,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$90,000	$0	$0	$90,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$90,000	$0	$0	$90,000
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	$538,800	$0	$0	$538,800

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
2020-07	2020-08	709457087	9408726457	E	2020/08/11	2020/08/12	BANCO DAVIVIENDA	1	$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
2020-07	2020-08	709457087	9408726457	E	2020/08/11	2020/08/12	BANCO DAVIVIENDA	1	$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

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	11312662	JOSE RICARDO ARAGON	C.CIAL COMBEIMA OF 410	3215506090	aragonjosericardo@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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2020-07	2020-07	I		44933175	$297.600

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	130.500	0		0		0	0	0	0	130.500	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
230301	Porvenir	800224808-8	167.100	0	0	0	0	0	0		167.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

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

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	130.500	130.500
Pensión	1	167.100	167.100
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	297.600	297.600

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	11312662	JOSE RICARDO ARAGON		C.CIAL COMBEIMA OF 410	3215506090	aragonjosericardo@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	
2020-07	2020-07	I		44933175	$297.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	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	11312662	ARAGON JOSE RICARDO	3	0			N	X																230301	1.044.000	167.100	0	0	0	0	EPS002	1.044.000	130.500		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

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
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
2020-08	2020-08	710194577	9409352837	I	2020/09/03	2020/08/12	BANCOLOMBIA	0	$254,900

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			$877,803	$4,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$4,600		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$4,600		$0	$0
1	CC 28538108	CALDERON LEIDY	230901	30	$877,803	$140,500	EPS002	30	$877,803	$109,800		0	$0	$0	14-25	30	$877,803	$4,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$4,600		$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
2020-08	2020-08	710194577	9409352837	I	2020/09/03	2020/08/12	BANCOLOMBIA	0	$254,900

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
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$140,500	$0	$0	$140,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,600	$0	$0	$4,600
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$4,600	$0	$0	$4,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$109,800	$0	$0	$109,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$109,800	$0	$0	$109,800
TOTAL				1	$254,900	$0	$0	$254,900

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	19277157	CESAR AUGUSTO JARAMILLO RAMIREZ	cl 56 # 45 - 41	2863967	cesaraugustojaramilloramirez@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		VALLE DEL CAUCA	PALMIRA		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	
2020-07	2020-07	I	02/09/2020	44893599	$344.700	

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	145.800	0		0		0	0	0	0	145.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	186.700	0	0	0	0	0	0		186.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	12.200				12.200	0	0	12.200			122	12.200	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	145.800	145.800
Pensión	1	186.700	186.700
Riesgos Laborales	1	12.200	12.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	344.700	344.700

PAGADA
44893599

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	19277157	CESAR AUGUSTO JARAMILLO RAMIREZ	cl 56 # 45 - 41	2863967	cesaraugustojaramilloramirez@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		VALLE DEL CAUCA	PALMIRA		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	
2020-07	2020-07	I	02/09/2020	44893599	$344.700	

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	19277157	JARAMILLO RAMIREZ CESAR AUGUSTO	57	0			N	X																230201	1.166.400	186.700	0	0	0	0	ESSC18	1.166.400	145.800	14-25	1.166.400	2	12.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	14884017	WILLIAM CARMONA BARONA	cl 10a # 7e - 05	2361931	wcarmona7@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	
2020-07	2020-07	I	02/09/2020	44872995	$604.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	264.900	0		0		0	0	0	0	264.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	339.100	0	0	0	0	0	0		339.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

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

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	264.900	264.900
Pensión	1	339.100	339.100
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	604.000	604.000

PAGADA
44872995

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	14884017	WILLIAM CARMONA BARONA		cl 10a # 7e - 05	2361931	wcarmona7@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	
2020-07	2020-07	I	02/09/2020	44872995	$604.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	14884017	CARMONA BARONA WILLIAM	3	0			N																	25-14	2.119.200	339.100	0	0	0	0	EPS010	2.119.200	264.900		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 GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13883937
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			WALTER MANRIQUE MEJIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	DIAG 13 60 125 TL AP 1606	TELÉFONO:	6446055
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:	**4352519489**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2020			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2020
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/08/27			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9991635912

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
EPS044	EPS044-MEDIMÁS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 109.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 109.800	$ 0	$ 0	$ 109.800
SUBTOTALES:													**$ 109.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 109.800**

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 SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 13883937	MANRIQUE MEJIA WALTER	INDEPEND	REQ CUMP PENS	$ 877.803				NO																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS044-MEDIMÁS	30	$ 877.803	$ 109.800	$ 0	$ 109.800			$ 0		$ 0		$ 0					$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 109.800**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13883937
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			WALTER MANRIQUE MEJIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	DIAG 13 60 125 TL AP 1606	TELÉFONO:	6446055
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4343067710**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	julio
	AÑO:	2020		AÑO:	2020
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/07/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991195588

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
901097473	EPS044	EPS044-MEDIMÁS	1	$ 109.800
SUBTOTAL:			1	**$ 109.800**

TOTAL PAGADO:	**$ 109.800**

Planilla Pagada

Imagen no disponible

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO POR SUBSISTEMA : ARP Y / O ADMINISTRADORA : 14-11 - ARL SURA

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830035398
NOMBRE Ó RAZÓN			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
FORMA DE	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7757661801**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2020		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio	AÑO 2020
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/07/06		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		674862160

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

No. COTIZANTES	LIQUIDACIÓN	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		TOTALES			
	COTIZACIÓN	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14	$ 1.597.700		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.597.700	$ 0	$ 0	$ 1.597.700
SUBTOTALES:							**$ 1.597.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.597.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL AFILIADO										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL					
																									ARP					
Nº	IDENTIFICACIÓN	APELLIDOS Y 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	DÍAS COT	IBC	CLASE DE RIESGO	TARIFA	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CC 1012420842	PRIETO SUAREZ LUIS EDUARDO	DEPEND		$ 1.713.614	FIJO			SI																	30	$ 1.713.614	V	6,960 %		$ 119.300
2	CC 1022375346	CASTELLANOS NARANJO CRISTIAM CAMILO	DEPEND		$ 1.619.446	FIJO			SI																	30	$ 1.619.446	V	6,960 %		$ 112.800
3	CC 1049615219	DIAZ PEREZ LEYDI COSTANZA	DEPEND		$ 2.570.918	FIJO			SI																	30	$ 2.570.918	V	6,960 %		$ 179.000
4	CC 11448590	CAÑON TIBADUIZA	DEPEND		$ 877.850	FIJO			SI																	30	$ 877.850	V	6,960 %		$ 61.100
5	CC 34500542	TRUJILLO LUZ DARIS	DEPEND		$ 877.850	FIJO			SI																	30	$ 877.850	I	0,522 %		$ 4.600
6	CC 43607168	URIBE CELIS NATACHA	DEPEND		$ 877.850	FIJO			SI																	30	$ 877.850	I	0,522 %		$ 4.600
7	CC 51914545	VEGA MARIN OLGA PATRICIA	DEPEND		$ 877.803	FIJO			SI																	30	$ 877.803	I	0,522 %		$ 4.600
8	CC 79262203	PARRA SALINAS JORGE ELIECER	DEPEND		$ 5.178.757	FIJO			SI																	30	$ 5.178.757	V	6,960 %		$ 360.500
9	CC 79543386	RODRIGUEZ BALLESTEROS JAIME	DEPEND		$ 877.850	FIJO			SI																	30	$ 877.850	V	6,960 %		$ 61.100
10	CC 79618611	ACOSTA TROCHEZ RICHARD ALEXANDER	DEPEND		$ 3.418.757	FIJO			SI																	30	$ 3.418.757	V	6,960 %		$ 238.000
11	CC 79620397	PALACIOS WILCHES CESAR AUGUSTO	DEPEND		$ 2.142.017	FIJO			SI																	30	$ 2.142.017	V	6,960 %		$ 149.100
12	CC 79639480	OSUNA SOLER JOSE JOAQUIN	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO			SI	09																22	$ 1.246.667	V	6,960 %		$ 86.800
13	CC 79841647	ZORRO CASTRO FEDOR OSCAR JAVIER	DEPEND		$ 2.100.000	FIJO			SI	08																23	$ 1.610.000	V	6,960 %		$ 112.100
14	CE 811981703051981	CASTRO DIAZ ELIZABETH	DEPEND		$ 1.494.720	FIJO			SI																	30	$ 1.494.720	V	6,960 %		$ 104.100

TOTAL PAGADO:	**$ 1.597.700**

Planilla Pagada
ach SOI

Imagen no disponible

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO POR SUBSISTEMA : ARP Y / O ADMINISTRADORA : 14-11 - ARL SURA

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830035398
NOMBRE Ó RAZÓN			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
FORMA DE	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7757661801**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2020		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio	AÑO 2020
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/07/06		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		674862160

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

No. COTIZANTES	LIQUIDACIÓN	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		TOTALES			
	COTIZACIÓN	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14	$ 1.597.700		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.597.700	$ 0	$ 0	$ 1.597.700
SUBTOTALES:							**$ 1.597.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.597.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL AFILIADO										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL					
																									ARP					
Nº	IDENTIFICACIÓN	APELLIDOS Y 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	DÍAS COT	IBC	CLASE DE RIESGO	TARIFA	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CC 1012420842	PRIETO SUAREZ LUIS EDUARDO	DEPEND		$ 1.713.614	FIJO			SI																	30	$ 1.713.614	V	6,960 %		$ 119.300
2	CC 1022375346	CASTELLANOS NARANJO CRISTIAM CAMILO	DEPEND		$ 1.619.446	FIJO			SI																	30	$ 1.619.446	V	6,960 %		$ 112.800
3	CC 1049615219	DIAZ PEREZ LEYDI COSTANZA	DEPEND		$ 2.570.918	FIJO			SI																	30	$ 2.570.918	V	6,960 %		$ 179.000
4	CC 11448590	CAÑON TIBADUIZA	DEPEND		$ 877.850	FIJO			SI																	30	$ 877.850	V	6,960 %		$ 61.100
5	CC 34500542	TRUJILLO LUZ DARIS	DEPEND		$ 877.850	FIJO			SI																	30	$ 877.850	I	0,522 %		$ 4.600
6	CC 43607168	URIBE CELIS NATACHA	DEPEND		$ 877.850	FIJO			SI																	30	$ 877.850	I	0,522 %		$ 4.600
7	CC 51914545	VEGA MARIN OLGA PATRICIA	DEPEND		$ 877.803	FIJO			SI																	30	$ 877.803	I	0,522 %		$ 4.600
8	CC 79262203	PARRA SALINAS JORGE ELIECER	DEPEND		$ 5.178.757	FIJO			SI																	30	$ 5.178.757	V	6,960 %		$ 360.500
9	CC 79543386	RODRIGUEZ BALLESTEROS JAIME	DEPEND		$ 877.850	FIJO			SI																	30	$ 877.850	V	6,960 %		$ 61.100
10	CC 79618611	ACOSTA TROCHEZ RICHARD ALEXANDER	DEPEND		$ 3.418.757	FIJO			SI																	30	$ 3.418.757	V	6,960 %		$ 238.000
11	CC 79620397	PALACIOS WILCHES CESAR AUGUSTO	DEPEND		$ 2.142.017	FIJO			SI																	30	$ 2.142.017	V	6,960 %		$ 149.100
12	CC 79639480	OSUNA SOLER JOSE JOAQUIN	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO			SI	09																22	$ 1.246.667	V	6,960 %		$ 86.800
13	CC 79841647	ZORRO CASTRO FEDOR OSCAR JAVIER	DEPEND		$ 2.100.000	FIJO			SI	08																23	$ 1.610.000	V	6,960 %		$ 112.100
14	CE 811981703051981	CASTRO DIAZ ELIZABETH	DEPEND		$ 1.494.720	FIJO			SI																	30	$ 1.494.720	V	6,960 %		$ 104.100

TOTAL PAGADO:	**$ 1.597.700**

Planilla Pagada
ach SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO POR SUBSISTEMA : CCF Y / O ADMINISTRADORA : CCF22-COLSUBSIDIO

Colsubsidio — Con todo lo que te mereces

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830035398
NOMBRE Ó RAZÓN			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
FORMA DE	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7757661801**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO 2020
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/07/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			674862160

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

No. COTIZANTES	TOTALES		
	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
13	$ 980.900	$ 0	$ 980.900
SUBTOTALES:	**$ 980.900**	**$ 0**	**$ 980.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL AFILIADO												NOVEDADES															PARAFISCALES			
																											CCF			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	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	DÍAS COT	IBC	TARIFA	TOTAL APORTE
1	CC 1012420842	PRIETO SUAREZ LUIS EDUARDO	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 1.713.614	FIJO			SI																		30	$ 1.713.614	4,000 %	$ 68.600
2	CC 1022375346	CASTELLANOS NARANJO CRISTIAM CAMILO	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 1.619.446	FIJO			SI																		30	$ 1.619.446	4,000 %	$ 64.800
3	CC 1049615219	DIAZ PEREZ LEYDI COSTANZA	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 2.570.918	FIJO			SI																		30	$ 2.570.918	4,000 %	$ 102.900
4	CC 11448590	CAÑON TIBADUIZA HENRY	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 877.850	FIJO			SI																		30	$ 877.850	4,000 %	$ 35.200
5	CC 34500542	TRUJILLO LUZ DARIS	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 877.850	FIJO			SI																		30	$ 877.850	4,000 %	$ 35.200
6	CC 51914545	VEGA MARIN OLGA PATRICIA	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 877.803	FIJO			SI																		30	$ 877.803	4,000 %	$ 35.200
7	CC 79262203	PARRA SALINAS JORGE ELIECER	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 5.178.757	FIJO			SI																		30	$ 5.178.757	4,000 %	$ 207.200
8	CC 79543386	RODRIGUEZ BALLESTEROS JAIME	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 877.850	FIJO			SI																		30	$ 877.850	4,000 %	$ 35.200
9	CC 79618611	ACOSTA TROCHEZ RICHARD ALEXANDER	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 3.418.757	FIJO			SI																		30	$ 3.418.757	4,000 %	$ 136.800
10	CC 79620397	PALACIOS WILCHES CESAR AUGUSTO	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 2.142.017	FIJO			SI																		30	$ 2.142.017	4,000 %	$ 85.700
11	CC 79639480	OSUNA SOLER JOSE JOAQUIN	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 1.700.000	FIJO			SI	09																	22	$ 1.246.667	4,000 %	$ 49.900
12	CC 79841647	ZORRO CASTRO FEDOR OSCAR JAVIER	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 2.100.000	FIJO			SI	08																	23	$ 1.610.000	4,000 %	$ 64.400
13	CE 811981703051981	CASTRO DIAZ ELIZABETH	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 1.494.720	FIJO			SI																		30	$ 1.494.720	4,000 %	$ 59.800

TOTAL PAGADO:	**$ 980.900**

Planilla Pagada
ach SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO POR SUBSISTEMA : CCF Y / O ADMINISTRADORA : CCF22-COLSUBSIDIO

Colsubsidio — Con todo lo que te mereces

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830035398
NOMBRE Ó RAZÓN			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
FORMA DE	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7757661801**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO 2020
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/07/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			674862160

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

No. COTIZANTES	TOTALES		
	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
13	$ 980.900	$ 0	$ 980.900
SUBTOTALES:	**$ 980.900**	**$ 0**	**$ 980.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL AFILIADO												NOVEDADES															PARAFISCALES			
																											CCF			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	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	DÍAS COT	IBC	TARIFA	TOTAL APORTE
1	CC 1012420842	PRIETO SUAREZ LUIS EDUARDO	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 1.713.614	FIJO			SI																		30	$ 1.713.614	4,000 %	$ 68.600
2	CC 1022375346	CASTELLANOS NARANJO CRISTIAM CAMILO	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 1.619.446	FIJO			SI																		30	$ 1.619.446	4,000 %	$ 64.800
3	CC 1049615219	DIAZ PEREZ LEYDI COSTANZA	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 2.570.918	FIJO			SI																		30	$ 2.570.918	4,000 %	$ 102.900
4	CC 11448590	CAÑON TIBADUIZA HENRY	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 877.850	FIJO			SI																		30	$ 877.850	4,000 %	$ 35.200
5	CC 34500542	TRUJILLO LUZ DARIS	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 877.850	FIJO			SI																		30	$ 877.850	4,000 %	$ 35.200
6	CC 51914545	VEGA MARIN OLGA PATRICIA	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 877.803	FIJO			SI																		30	$ 877.803	4,000 %	$ 35.200
7	CC 79262203	PARRA SALINAS JORGE ELIECER	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 5.178.757	FIJO			SI																		30	$ 5.178.757	4,000 %	$ 207.200
8	CC 79543386	RODRIGUEZ BALLESTEROS JAIME	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 877.850	FIJO			SI																		30	$ 877.850	4,000 %	$ 35.200
9	CC 79618611	ACOSTA TROCHEZ RICHARD ALEXANDER	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 3.418.757	FIJO			SI																		30	$ 3.418.757	4,000 %	$ 136.800
10	CC 79620397	PALACIOS WILCHES CESAR AUGUSTO	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 2.142.017	FIJO			SI																		30	$ 2.142.017	4,000 %	$ 85.700
11	CC 79639480	OSUNA SOLER JOSE JOAQUIN	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 1.700.000	FIJO			SI	09																	22	$ 1.246.667	4,000 %	$ 49.900
12	CC 79841647	ZORRO CASTRO FEDOR OSCAR JAVIER	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 2.100.000	FIJO			SI	08																	23	$ 1.610.000	4,000 %	$ 64.400
13	CE 811981703051981	CASTRO DIAZ ELIZABETH	DEPEND		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	$ 1.494.720	FIJO			SI																		30	$ 1.494.720	4,000 %	$ 59.800

TOTAL PAGADO:	**$ 980.900**

Planilla Pagada
ach SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO POR SUBSISTEMA : PENSION Y / O ADMINISTRADORA : 230301-PORVENIR

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830035398
NOMBRE Ó RAZÓN			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
FORMA DE	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7757661801**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO 2020
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/07/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			674862160

TOTAL APORTES A PENSIÓN

No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
		EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
8	$ 2.260.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.260.100	$ 0	$ 2.260.100
SUBTOTALES:								**$ 2.260.100**	**$ 0**	**$ 2.260.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL AFILIADO										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL									
																										PENSIÓN									
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	NUEVA ADMINISTRADORA	DÍAS COT	IBC	TARIFA	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	COTIZACIÓN	FSP		APORTES		TOTAL APORTE
																																SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	EMPLEADOR	EMPLEADO	
1	CC 1012420842	PRIETO SUAREZ LUIS EDUARDO	DEPEND		$ 1.713.614	FIJO			SI																		30	$ 1.713.614	16,000 %	Normal	$ 274.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 274.200
2	CC 1022375346	CASTELLANOS NARANJO CRISTIAM	DEPEND		$ 1.619.446	FIJO			SI																		30	$ 1.619.446	16,000 %	Normal	$ 259.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 259.200
3	CC 11448590	CAÑON TIBADUIZA	DEPEND		$ 877.850	FIJO			SI																		30	$ 877.850	16,000 %	Normal	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.500
4	CC 79618611	ACOSTA TROCHEZ RICHARD ALEXANDER	DEPEND		$ 3.418.757	FIJO			SI																		30	$ 3.418.757	16,000 %	Normal	$ 547.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 547.100
5	CC 79620397	PALACIOS WILCHES CESAR AUGUSTO	DEPEND		$ 2.142.017	FIJO			SI																		30	$ 2.142.017	16,000 %	Normal	$ 342.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 342.800
6	CC 79639480	OSUNA SOLER JOSE JOAQUIN	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO			SI	09																	22	$ 1.246.667	16,000 %	Normal	$ 199.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 199.500
7	CC 79841647	ZORRO CASTRO FEDOR OSCAR JAVIER	DEPEND		$ 2.100.000	FIJO			SI	08																	23	$ 1.610.000	16,000 %	Normal	$ 257.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 257.600
8	CE 811981703051981	CASTRO DIAZ ELIZABETH	DEPEND		$ 1.494.720	FIJO			SI																		30	$ 1.494.720	16,000 %	Normal	$ 239.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 239.200

TOTAL PAGADO:	**$ 2.260.100**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO POR SUBSISTEMA : PENSION Y / O ADMINISTRADORA : 230301-PORVENIR

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830035398
NOMBRE Ó RAZÓN			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
FORMA DE	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7757661801**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO 2020
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/07/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			674862160

TOTAL APORTES A PENSIÓN

No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
		EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
8	$ 2.260.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.260.100	$ 0	$ 2.260.100
SUBTOTALES:								**$ 2.260.100**	**$ 0**	**$ 2.260.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL AFILIADO										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL									
																										PENSIÓN									
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	NUEVA ADMINISTRADORA	DÍAS COT	IBC	TARIFA	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	COTIZACIÓN	FSP		APORTES		TOTAL APORTE
																																SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	EMPLEADOR	EMPLEADO	
1	CC 1012420842	PRIETO SUAREZ LUIS EDUARDO	DEPEND		$ 1.713.614	FIJO			SI																		30	$ 1.713.614	16,000 %	Normal	$ 274.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 274.200
2	CC 1022375346	CASTELLANOS NARANJO CRISTIAM	DEPEND		$ 1.619.446	FIJO			SI																		30	$ 1.619.446	16,000 %	Normal	$ 259.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 259.200
3	CC 11448590	CAÑON TIBADUIZA	DEPEND		$ 877.850	FIJO			SI																		30	$ 877.850	16,000 %	Normal	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.500
4	CC 79618611	ACOSTA TROCHEZ RICHARD ALEXANDER	DEPEND		$ 3.418.757	FIJO			SI																		30	$ 3.418.757	16,000 %	Normal	$ 547.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 547.100
5	CC 79620397	PALACIOS WILCHES CESAR AUGUSTO	DEPEND		$ 2.142.017	FIJO			SI																		30	$ 2.142.017	16,000 %	Normal	$ 342.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 342.800
6	CC 79639480	OSUNA SOLER JOSE JOAQUIN	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO			SI	09																	22	$ 1.246.667	16,000 %	Normal	$ 199.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 199.500
7	CC 79841647	ZORRO CASTRO FEDOR OSCAR JAVIER	DEPEND		$ 2.100.000	FIJO			SI	08																	23	$ 1.610.000	16,000 %	Normal	$ 257.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 257.600
8	CE 811981703051981	CASTRO DIAZ ELIZABETH	DEPEND		$ 1.494.720	FIJO			SI																		30	$ 1.494.720	16,000 %	Normal	$ 239.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 239.200

TOTAL PAGADO:	**$ 2.260.100**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO POR SUBSISTEMA : SALUD Y / O ADMINISTRADORA : EPS002-SALUD TOTAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830035398
NOMBRE Ó RAZÓN			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
FORMA DE	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7757661801**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO 2020
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/07/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			674862160

TOTAL APORTES A SALUD

No. COTIZANTES	LIQUIDACIÓN		MORA		INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		TOTALES			
	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
2	$ 95.000	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 95.000	$ 0	$ 0	$ 95.000
SUBTOTALES:											**$ 95.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 95.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL AFILIADO										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL									
																									SALUD									
Nº	IDENTIFICACIÓN	APELLIDOS Y 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	NUEVA ADMINISTRADORA	DÍAS COT	IBC	TARIFA	COTIZACIÓN	UPC	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA DE MATERNIDAD		TOTAL APORTE
																																NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	
1	CC 11448590	CAÑON TIBADUIZA HENRY	DEPEND		$ 877.850	FIJO			SI																		30	$ 877.850	4,000 %	$ 35.200	$ 0		$ 0		$ 0	$ 35.200
2	CE 811981703051981	CASTRO DIAZ ELIZABETH	DEPEND		$ 1.494.720	FIJO			SI																		30	$ 1.494.720	4,000 %	$ 59.800	$ 0		$ 0		$ 0	$ 59.800

TOTAL PAGADO:	**$ 95.000**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO POR SUBSISTEMA : SALUD Y / O ADMINISTRADORA : EPS005-SANITAS S.A.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830035398
NOMBRE Ó RAZÓN			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
FORMA DE	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7757661801**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO 2020
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/07/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			674862160

TOTAL APORTES A SALUD

No. COTIZANTES	LIQUIDACIÓN		MORA		INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		TOTALES			
	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
2	$ 201.200	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 201.200	$ 0	$ 0	$ 201.200
SUBTOTALES:											**$ 201.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 201.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL AFILIADO										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL									
																									SALUD									
Nº	IDENTIFICACIÓN	APELLIDOS Y 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	NUEVA ADMINISTRADORA	DÍAS COT	IBC	TARIFA	COTIZACIÓN	UPC	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA DE MATERNIDAD		TOTAL APORTE
																																NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	
1	CC 79618611	ACOSTA TROCHEZ RICHARD ALEXANDER	DEPEND		$ 3.418.757	FIJO			SI																		30	$ 3.418.757	4,000 %	$ 136.800	$ 0		$ 0		$ 0	$ 136.800
2	CC 79841647	ZORRO CASTRO FEDOR OSCAR JAVIER	DEPEND		$ 2.100.000	FIJO			SI	08																	23	$ 1.610.000	4,000 %	$ 64.400	$ 0		$ 0		$ 0	$ 64.400

TOTAL PAGADO:	**$ 201.200**

Planilla Pagada

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2020-08-11, 07:42:45 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	julio de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	julio de 2020
Empresa	JAVIER AUGUSTO ORTIZ MOSCOSO
CEDULA CIUDADANIA	CC 79507055
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1030975457
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	708580429
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 456.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800253055	230901	OLD MUTUAL SKANDIA	1	$ 256.000	$ 0
N805000427	EPS016	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	1	$ 200.000	$ 0

SubTotales:	$ 456.000	$ 0
Total a Pagar:		$ 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!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

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	1032409984	JUAN DIEGO SANJUANELO DE LA PEÑA	CRA 29 # 67-47	4660211	juandiegosanjuanelo@gmail.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	
2020-07	2020-07	I	31/08/2020	45034829	$355.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	143.500	0		0		0	0	0	0	143.500	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
231001	Colfondos	800227940-6	183.700	0	0	0	0	0	0		183.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	28.000				28.000	0	0	28.000			280	28.000	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	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	143.500	143.500
Pensión	1	183.700	183.700
Riesgos Laborales	1	28.000	28.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	355.200	355.200

PAGADA
45034829

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	1032409984	JUAN DIEGO SANJUANELO DE LA PEÑA		CRA 29 # 67-47	4660211	juandiegosanjuanelo@gmail.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	
2020-07	2020-07	I	31/08/2020	45034829	$355.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	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	1032409984	SANJUANELO DE LA PEÑA JUAN DIEGO	59	0			N																	231001	1.148.000	183.700	0	0	0	0	EPS008	1.148.000	143.500	14-23	1.148.000	3	28.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2020-07-05, 08:35:41 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	junio de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	junio de 2020
Empresa	JAVIER AUGUSTO ORTIZ MOSCOSO
CEDULA CIUDADANIA	CC 79507055
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1030574121
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	674118747
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 456.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800253055	230901	OLD MUTUAL SKANDIA	1	$ 256.000	$ 0
N805000427	EPS016	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	1	$ 200.000	$ 0
		SubTotales:		$ 456.000	$ 0
		Total a Pagar:			$ 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!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2020-06-14, 08:43:57 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	mayo de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	mayo de 2020
Empresa	JAVIER AUGUSTO ORTIZ MOSCOSO
CEDULA CIUDADANIA	CC 79507055
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1029699051
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	652828226
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 456.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800253055	230901	OLD MUTUAL SKANDIA	1	$ 256.000	$ 0
N805000427	EPS016	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	1	$ 200.000	$ 0
		SubTotales:		$ 456.000	$ 0
		Total a Pagar:			$ 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!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

CONTRATO No:	2020517
TIPO DE CONTRATO:	Consultoría
OBJETO:	*"FORMULACIÓN, ESTRUCTURACIÓN, ESTUDIOS Y DISEÑOS DEFINITIVOS - FASE 3 DEL CORREDOR VIAL QUE CONECTA LA VÍA CENTRAL LÍBANO Y LA UNIÓN PENEYA (CAQUETÁ), 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 TRECE MILLONES DOSCIENTOS ONCE MIL CIENTO SETENTA PESOS CON NOVENTA Y NUEVE CENTAVOS M/L *($1.713.211.170,99), 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 **03 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 JORGE ELIECER PARRA SALINAS Firmado digitalmente por JORGE ELIECER PARRA SALINAS Fecha: 2020.06.16 09:14:27 -05'00'	**Firma** JULIAN DAVID RUEDA ACEVEDO Firmado digitalmente por JULIAN DAVID RUEDA ACEVEDO Fecha: 2020.06.12 11:58:51 -05'00'
NOMBRE: JORGE ELIECER PARRA SALINAS **JPS INGENIERIA S.A. –** REPRESENTANTE LEGAL	**NOMBRE:** JULIAN DAVID RUEDA ACEVEDO **SUPERVISOR -** SUBGERENTE DE ESTRUCTURACIÒN

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.	2020517
OBJETO	*"FORMULACIÓN, ESTRUCTURACIÓN, ESTUDIOS Y DISEÑOS DEFINITIVOS - FASE 3 DEL CORREDOR VIAL QUE CONECTA LA VÍA CENTRAL LÍBANO Y LA UNIÓN PENEYA (CAQUETÁ), 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	3 de junio 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. 2020517 (convocatoria meritoria CME-004-2020), las cuales se relacionan a continuación:

CARGO A DESEMPEÑAR	NOMBRE	PROFESIÓN	EXPERIENCIA GENERAL	EXPERIENCIA ESPECIFICA
Director del Proyecto	Víctor David Tierradentro Nova	Ingeniero Civil	17 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	Fedor Oscar Javier Zorro Castro	Ingeniero Civil	14 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	Giovanni Enrique Melo Zapata	Ingeniero en Transportes y Vías	17 años	5.12 años
Geólogo	Jhon Mauricio Diaz Salinas	Geólogo	24 años	5.13 años
Especialista en Geotecnia	Jose David Muñoz Gutierrez	Ingeniero Civil	26 años	5.95 años
Especialista en Hidrología e Hidráulica	Andres Felipe Gómez Sánchez	Ingeniero Civil	14 años	6.46 años
Topógrafo	Juan Diego San Juanelo de la Peña	Ingeniería Topográfica	9 años	0.34 años
Especialista en Geotecnia y/o Pavimentos	Leidy Costanza Díaz 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 09:15:21 -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 15:34:52 -05'00'

Nombre JULIAN DAVID RUEDA ACEVEDO
SUBGERENTE DE ESTRUCTURACIÒN

Anexos: Hojas de vida con sus soportes
Concepto de Evaluación

Original - ENTerritorio
Copias Interventor o Supervisor y Contratista

ACTA No. 02

CONTRATO No.	2020517
OBJETO	"FORMULACIÓN, ESTRUCTURACIÓN, ESTUDIOS Y DISEÑOS DEFINITIVOS - FASE 3 DEL CORREDOR VIAL QUE CONECTA LA VÍA CENTRAL LÍBANO Y LA UNIÓN PENEYA (CAQUETÁ), 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
Profesional SGR y MGA	Sofía del Rosario Beleño Rubio	Ingeniero Civil	28 años	4.73 años
Especialista Estructural	Carlos Augusto Salguero Tuiran	Ingeniero Civil	20 años	6.29 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	Walter Manrique Mejía	Ingeniero Civil	39 años	5.25 años
Especialista Área Social	Martha Bernal Peñuela	Trabajadora Social	16 años	8.41 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	Henry Cañón Tibaduiza	Ingeniero Civil	15 años	4.12 años
Ingeniero Auxiliar y de Apoyo	Camila Andrea Ortiz Sánchez	Ingeniero Civil	5 años	2 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	William Carmona Barona	N.A.	2.27 años	N.A.
Cadenero 2	José Ricardo Aragón	N.A.	2.27 años	N.A.

CARGO A DESEMPEÑAR	NOMBRE	PROFESIÓN	EXPERIENCIA GENERAL	EXPERIENCIA ESPECIFICA
Dibujante	Segundo Eduardo Parra Salinas	Estudiante de Arquitectura	2.63 años	N.A.
Secretaria	Cristian Camilo Zuluaga Zarabanda	N.A.	2.65 años	N.A.
Auxiliar de Campo Ambiental	Oscar Javier Osuna Soler	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 11:01:21 -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

CONDICIONES ESPECIALES DEL CONTRATO No.2020517

GRUPO 2 - CORREDOR VIAL VÍA CENTRAL LÍBANO - LA UNIÓN PENEYA (CAQUETÁ)

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

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.

Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

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

Es el momento de todos Bancolombia