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	52790143	ANA MIREYA ARAGON PINZON		CRA 97 B No. 156 B 45	3585712	maragon2c@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		64206470	06/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$2.000.000	$620.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	250.000	0		0		0	0	0	0	250.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	320.000	0	0	0	0	0	0		320.000	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	10.500				10.500	0	0	10.500			105	10.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	40.000	0	0	40.000	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LNA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	250.000	250.000
Pensión	1	320.000	320.000
Riesgos Laborales	1	10.500	10.500
CCF	1	40.000	40.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	620.500	620.500

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52790143	ANA MIREYA ARAGON PINZON		CRA 97 B No. 156 B 45	3585712	maragonzc@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**		
UNICA	I – Independiente			BOGOTA D. C.	BOGOTA, D.C		NO

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		64206470	06/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIÓN**	**TIPO PLANILLA**	**TOTAL NÓMINA**	**TOTAL A PAGAR**	
2026-03	2026-03	I	$2,000,000	$620,500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF					PARAFISCALES					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Colaborador	Multifiliado	Cotizante Extranjero	Cotizante Actividad Alternancia	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 52790143	ARAGON PINZON ANA MIREYA	59	0			N																	25-14	2 000 000	30	320 000	0	0	0	0	EPS008	2 000 000	30	250 000	14-11	2 000 000	30	1	10 500	CCF24	2 000 000	30	40 000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020718924		BAUTISTA HERNANDEZ JOHN GERARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 127 104A 01	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4766310	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-03	2026-03	200142353	9502744972	I	2026/04/09	2026/04/06	BANCOLOMBIA	0	$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: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$0	$0			$3,200,000	$16,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$0	$0			$3,200,000	$16,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$0	$0			$3,200,000	$16,800		$0	$0
1	CC 1020718924	BAUTISTA JOHN	25-14	30	$3,200,000	$512,000	EPS005	30	$3,200,000	$400,000		0	$0	$0	14-11	30	$3,200,000	$16,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$0	$0			$3,200,000	$16,800		$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
CC 1020718924		BAUTISTA HERNANDEZ JOHN GERARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 127 104A 01	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4766310	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	2001423S3	9502744972	I	2026/04/09	2026/04/06	BANCOLOMBIA	0	$928,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$512,000	$0	$0	$512,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$512,000	$0	$0	$512,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,800	$0	$0	$16,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$16,800	$0	$0	$16,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$400,000	$0	$0	$400,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$400,000	$0	$0	$400,000
TOTAL				1	$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
NI	901202633-8	CYO INGENIERA Y CONSULTORA SAS	CL 169 54 A 51 BL 9 502	3107993635	ingcivilnivia@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B – menos de 200	PRINCIPAL / PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		70451611	17/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	$1,750,905	$431.900	

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	70.100	0		0		0	7	400	0	70.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	280.200	0	0	0	0	7	1.400	0	281.600	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										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	9.200				9.200	7	100	9.300			92	9.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	70.100	7	400	70.500	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	7	0	0	0
ICBF				
0	7	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	70.100	70.500
Pensión	1	280.200	281.600
Riesgos Laborales	1	9.200	9.300
CCF	1	70.100	70.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	429.600	431.900

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	901202633-8	CYO INGENIERA Y CONSULTORA SAS		CL 169 64 A 51 BL 9 502	3107993635	ingcivilnivia@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B – menos de 200	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		70451611	17/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	$1,750,905	$431.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Duplicado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 80756786	QUIROGA DIAZ OSCAR ARNULFO	1	0			S																	230201	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS037	1.750.905	30	70.100	14-7	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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

ARL | sura

Medellín, 20 de abril de 2026

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..

CERTIFICA:

Que OSCAR ARNULFO QUIROGA DIAZ identificado(a) con cédula de ciudadanía 80756786 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 12/02/2026 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE
CONSORCIO VIA LA FUENTE N902026620
ACTIVIDAD ECONÓMICA: 5421001 - CONSTRUCCIÓN DE CARRETERAS Y VÍAS DE FERROCARRIL, INCLUYE LA CONSTRUCCIÓN, CONSERVACIÓN Y REPARACIÓN DE CARRETERAS, CALLES Y OTRAS VÍAS, PUENTES Y VIADUCTOS, TÚNELES, LÍNEAS DE FERROCARRIL Y DE METRO, PISTAS DE AEROPUERTOS
CLASE DE RIESGO: 5 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 6.96%
CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - PRINCIPAL CUNDINAMARCA
CLASE: 5 **PORCENTAJE:** 6.96% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES
ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO: 5421001 - CONSTRUCCIÓN DE CARRETERAS Y VÍAS DE FERROCARRIL, INCLUYE LA CONSTRUCCIÓN, CONSERVACIÓN Y REPARACIÓN DE CARRETERAS, CALLES Y OTRAS VÍAS, PUENTES Y VIADUCTOS, TÚNELES, LÍNEAS DE FERROCARRIL Y DE METRO, PISTAS DE AEROPUERTOS

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA
ACTIVIDAD ECONÓMICA: 5421001 - CONSTRUCCIÓN DE CARRETERAS Y VÍAS DE FERROCARRIL, INCLUYE LA CONSTRUCCIÓN, CONSERVACIÓN Y REPARACIÓN DE CARRETERAS, CALLES Y OTRAS VÍAS, PUENTES Y VIADUCTOS, TÚNELES, LÍNEAS DE FERROCARRIL Y DE METRO, PISTAS DE AEROPUERTOS
CODIGO DE ACTIVIDAD: 5421001
CLASE DE RIESGO: 5 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 6.96%

Su pago lo debe realizar con riesgo 5 (6.96 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

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:
C32155882611052100

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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: 20/04/2026 2:28 PM

Dirección IP: 181.156.146.132, 192.230.104.13, 172.16.42.57

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	53054911	YULI ANDREA NIVIA QUINTERO	Calle 13 N 4 oste 10, T1 apto 401, Parque	6014785193	ingcivilnivia@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	TOCANCIPA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		74629859	20/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$0	$503.600	

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	218.900	0		0		0	13	2.000	0	220.900	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
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	13	2.500	0	282.700	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										

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	13	0	0	0
ICBF				
0	13	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	218.900	220.900
Pensión	1	280.200	282.700
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	499.100	503.600

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	53054911	YULI ANDREA NIVIA QUINTERO		Calle 13 N 4 este 10, T1 apto 401, Parque	6014785193	ingcivilnivia@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	TOCANCIPÁ		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		74629859	20/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$0	$503.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE						INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Colombiano en el Exterior	Cotizante Exterior	Retención	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 53054911	NIVIA QUINTERO YULI ANDREA	1	0			N																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS037	1.750.905	30	218.900			0	0		0		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

ARL | sura

Medellín, 20 de abril de 2026

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..

CERTIFICA:

Que YULI ANDREA NIVIA QUINTERO identificado(a) con cédula de ciudadanía 53054911 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 12/02/2026 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE
CONSORCIO VIA LA FUENTE N902028620
ACTIVIDAD ECONÓMICA: 5421001 - CONSTRUCCIÓN DE CARRETERAS Y VÍAS DE FERROCARRIL, INCLUYE LA CONSTRUCCIÓN, CONSERVACIÓN Y REPARACIÓN DE CARRETERAS, CALLES Y OTRAS VIAS, PUENTES Y VIADUCTOS, TÚNELES, LÍNEAS DE FERROCARRIL Y DE METRO, PISTAS DE AEROPUERTOS
CLASE DE RIESGO: 5 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 6.96%
CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - PRINCIPAL CUNDINAMARCA
CLASE: 5 **PORCENTAJE:** 6.96% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES
ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO: 5421001 - CONSTRUCCIÓN DE CARRETERAS Y VÍAS DE FERROCARRIL, INCLUYE LA CONSTRUCCIÓN, CONSERVACIÓN Y REPARACIÓN DE CARRETERAS, CALLES Y OTRAS VIAS, PUENTES Y VIADUCTOS, TÚNELES, LÍNEAS DE FERROCARRIL Y DE METRO, PISTAS DE AEROPUERTOS

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA
ACTIVIDAD ECONÓMICA: 5421001 - CONSTRUCCIÓN DE CARRETERAS Y VÍAS DE FERROCARRIL, INCLUYE LA CONSTRUCCIÓN, CONSERVACIÓN Y REPARACIÓN DE CARRETERAS, CALLES Y OTRAS VIAS, PUENTES Y VIADUCTOS, TÚNELES, LÍNEAS DE FERROCARRIL Y DE METRO, PISTAS DE AEROPUERTOS
CODIGO DE ACTIVIDAD: 5421001
CLASE DE RIESGO: 5 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 6.96%

Su pago lo debe realizar con riesgo 5 (6.96 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

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:
C32155882611052100

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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: 20/04/2026 2:28 PM

Dirección IP: 191.156.146.132, 192.230.104.13, 172.16.42.57

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	901145989-1	ARQUITECTOS INGENIEROS CONTRATISTAS GRUP SAS	CALLE 1 7 ESTE 62-68	8796283	arincogrup@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	JUAN PABLO GOMEZ	004	CUNDINAMARCA	CAJICÁ	SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		78018118	27/04/2026	2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	$3,501,810	$1.087.700	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	70.100	0		0		0	4	200	0	70.300	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	70.100	0		0		0	4	200	0	70.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	280.200	0	0	0	0	4	800	0	281.000	1
231001	Colfondos	800227940-6	280.200	0	0	0	0	4	800	0	281.000	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	243.800				243.800	4	700	244.500			2.438	244.500	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	140.200	4	400	140.600	2

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	140.200	140.600
Pensión	2	560.400	562.000
Riesgos Laborales	1	243.800	244.500
CCF	1	140.200	140.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	1.084.600	1.087.700

COPIA

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	901145989-1	ARQUITECTOS INGENIEROS CONTRATISTAS GRUP SAS	CALLE 1 7 ESTE 62-68	8796283	arincogrup@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	JUAN PABLO GOMEZ	004	CUNDINAMARCA	CAJICÁ	SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		78018118	27/04/2026	2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	$3,501,810	$1.087.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiz. exterior	Estudiante	IRP	SLN	IGE	LMA	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1003661754	BARBOSA AGUDELO NURY MARCELA	1	0			S															230201	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS017	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
2	CC 1073534364	FARFAN BERNAL JOAN SEBASTIAN	1	0			S															231001	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS037	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF24	1.750.905	30	70.100	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	1075668923	JESSICA YIREY SANCHEZ LOPEZ	CALLE 17 # 10-43	3219012915	jessi_1702@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	TOCANCIPÁ		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		7798561 7	27/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$0	$631.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	218.900	0		0		0	26	3.700	0	222.6001	

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	280.200	0	0	0	0	26	4.700	0	284.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	121.900				121.900	26	2.100	124.000			1.219	124.000	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	26	0	0	0
ICBF				
0	26	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	218.900	222.600
Pensión	1	280.200	284.900
Riesgos Laborales	1	121.900	124.000
CCF	0	0	0
ESAP 0		0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	621.000	631.500

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1075668923	JESSICA YIRLEY SANCHEZ LOPEZ	CALLE 17 # 10-43	3219012915	jessi_1702@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	TOCANCIPÁ		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		77985617	27/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$0	$631.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza exterior	Extranjero	IRG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Días	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1075668923	SANCHEZ LOPEZ JESSICA YIRLEY	57	0			N																	23020	1.751.000	30	280.200	0	0	0	0	EPS017	1.751.000	30	218.900	14-11	1.751.000	3	30	5	121.900		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

ARL | sura

Medellín, 20 de abril de 2026

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

CERTIFICA:

Que JESSICA YIRLEY SANCHEZ LOPEZ identificado(a) con cédula de ciudadanía 1075668923 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha Inicio cobertura: 12/02/2026 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE
CONSORCIO VIA LA FUENTE N902026826
ACTIVIDAD ECONÓMICA: 5421001 - CONSTRUCCIÓN DE CARRETERAS Y VÍAS DE FERROCARRIL, INCLUYE LA CONSTRUCCIÓN, CONSERVACIÓN Y REPARACIÓN DE CARRETERAS, CALLES Y OTRAS VÍAS, PUENTES Y VIADUCTOS, TÚNELES, LÍNEAS DE FERROCARRIL Y DE METRO, PISTAS DE AEROPUERTOS
CLASE DE RIESGO: 5 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 6.96%
CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - PRINCIPAL CUNDINAMARCA
CLASE: 5 **PORCENTAJE:** 6.96% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES
ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO: 5421001 - CONSTRUCCIÓN DE CARRETERAS Y VÍAS DE FERROCARRIL, INCLUYE LA CONSTRUCCIÓN, CONSERVACIÓN Y REPARACIÓN DE CARRETERAS, CALLES Y OTRAS VÍAS, PUENTES Y VIADUCTOS, TÚNELES, LÍNEAS DE FERROCARRIL Y DE METRO, PISTAS DE AEROPUERTOS

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA
ACTIVIDAD ECONÓMICA: 5421001 - CONSTRUCCIÓN DE CARRETERAS Y VÍAS DE FERROCARRIL, INCLUYE LA CONSTRUCCIÓN, CONSERVACIÓN Y REPARACIÓN DE CARRETERAS, CALLES Y OTRAS VÍAS, PUENTES Y VIADUCTOS, TÚNELES, LÍNEAS DE FERROCARRIL Y DE METRO, PISTAS DE AEROPUERTOS
CODIGO DE ACTIVIDAD: 5421001
CLASE DE RIESGO: 5 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 6.96%

Su pago lo debe realizar con riesgo 5 (6.96 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

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:
C32155882611052100

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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: 20/04/2026 2:28 PM

Dirección IP: 181.156.146.132, 192.230.104.13, 172.16.42.57

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	1077089263	WILBER DUVAN FARIAS HUERTAS	Cra 5 9 09	3118011545	duvanffanas@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	TOCANCIPÁ		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		73297580	06/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$0	$596.000	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	240.800	0		0		0	0	0	0	240.800	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	308.200	0	0	0	0	0	0		308.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	47.000				47.000	0	0	47.000			470	47.000	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 IQE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	240.800	240.800
Pensión	1	308.200	308.200
Riesgos Laborales	1	47.000	47.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	596.000	596.000

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1077089263	WILBER DUVAN FARIAS HUERTAS		Cra 5 9 09	3118011545	duvanffarias@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	TOCANCIPÁ		NO

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		73297580	06/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$0	$596.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. residente	Dom. exterior	IRL	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1077089263	FARIAS HUERTAS WILBER DUVAN	59	0		N																		230301	1.926.000	30	308.200	0	0	0	0	EPS017	1.926.000	30	240.800	14-11	1.926.000	30	3	47.000		0	0	6	0	0	0	0	0

PAGADA

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

ARL | sura

Medellín, 20 de abril de 2026

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..

CERTIFICA:

Que WILBER DUVAN FARIAS HUERTAS identificado(a) con cédula de ciudadanía 1077089263 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 12/02/2026 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

CONSORCIO VIA LA FUENTE N902026620

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
5421001 - CONSTRUCCIÓN DE CARRETERAS Y VÍAS DE FERROCARRIL, INCLUYE LA CONSTRUCCIÓN, CONSERVACIÓN Y REPARACIÓN DE CARRETERAS, CALLES Y OTRAS VÍAS, PUENTES Y VIADUCTOS, TÚNELES, LÍNEAS DE FERROCARRIL Y DE METRO, PISTAS DE AEROPUERTOS

CLASE DE RIESGO: 5 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 6.96%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - PRINCIPAL CUNDINAMARCA

CLASE: 5 **PORCENTAJE:** 6.96% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
5421001 - CONSTRUCCIÓN DE CARRETERAS Y VÍAS DE FERROCARRIL, INCLUYE LA CONSTRUCCIÓN, CONSERVACIÓN Y REPARACIÓN DE CARRETERAS, CALLES Y OTRAS VÍAS, PUENTES Y VIADUCTOS, TÚNELES, LÍNEAS DE FERROCARRIL Y DE METRO, PISTAS DE AEROPUERTOS

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
5421001 - CONSTRUCCIÓN DE CARRETERAS Y VÍAS DE FERROCARRIL, INCLUYE LA CONSTRUCCIÓN, CONSERVACIÓN Y REPARACIÓN DE CARRETERAS, CALLES Y OTRAS VÍAS, PUENTES Y VIADUCTOS, TÚNELES, LÍNEAS DE FERROCARRIL Y DE METRO, PISTAS DE AEROPUERTOS

CODIGO DE ACTIVIDAD: 5421001

CLASE DE RIESGO: 5 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 6.96%

Su pago lo debe realizar con riesgo 5 (6.96 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

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:
C32155882611052100

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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: 20/04/2026 2:28 PM

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	902026820-1	CONSORCIO VIA LA FUENTE		KM 1.5 VIA LA FUENTE	6016720348	viaslafuentecomina@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			CUNDINAMARCA	TOCANCIPÁ		SI

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		73590211	09/04/2026	13	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	$25,052,826	$7,765,800	

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	67,800	0		0		0	1	100	0	67,900	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	230,300	0		0		0	1	200	0	230,500	3
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	98,700	0		0		0	1	100	0	98,800	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	234,800	0		0		0	1	200	0	234,800	3
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	220,700	0		0		0	1	200	0	220,900	3
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	85,100	0		0		0	1	100	0	85,200	1
ESSC24	EPS-S Coosalud	800226715-3	67,800	0		0		0	1	100	0	67,900	1

TOTALER 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	Protección (RNG + Protección)	800227739-0	270,900	0	0	0	0	1	200	0	271,100	1
230301	Porvenir	800224808-8	2,353,800	0	0	0	0	1	1,600	0	2,355,400	8
25-14	Colpensiones	900336004-7	1,384,800	0	0	0	0	1	1,000	0	1,385,800	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otras Empresas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	800803790-5	1,744,800				1,744,800	1	1,200	1,746,000			17,448	1,746,000	13

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1,003,000	1	700	1,003,700	13

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	1	0	0	0
ICBF				
0	1	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IOE, LEA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	7	1,003,000	1,004,000
Pensión	3	4,009,300	4,012,100
Riesgos Laborales	1	1,744,800	1,746,000
CCF	1	1,003,000	1,003,700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	12	7,760,100	7,765,800

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	902026620-1	CONSORCIO VIA LA FUENTE	KM 1.5 VIA LA FUENTE	6016720348	vialafuenteromina@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		CUNDINAMARCA	TOCANCIPÁ		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		73590211	06/04/2026	13	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	$25,052,826	$7,783,800	

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	902026820-1	CONSORCIO VIA LA FUENTE	KM 1.5 VIA LA FUENTE	6016720348	vialafuentenomina@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C - MIPYME		CUNDINAMARCA	TOCANCIPÁ		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DD/MM/AAAA)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DD/MM/AAAA)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		73590211	09/04/2026	13	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	$25,052,826	$7,765,800	

...ALLE POR COTIZANTE

Tipo y número de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano exterior	Actividad	Información novedades															Correcciones	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC 75488507	LOPEZ ACEVEDO KAREU MARIA	1	0			S	X																230301	1.692.542	29	270.900	0	0	0	0	EPS037	1.692.542	29	67.800	14-11	1.692.542	29	5	117.900	CCF24	1.692.542	29	67.800	0	0	0	0	0
CC 5631022	MONTES SERRANO EDUIN	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS017	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
CC 2326008	TORRES APONTE LUIS FELIPE	1	0			S	X																25-14	2.126.667	29	340.300	0	0	0	0	EPS041	2.126.667	29	85.100	14-11	2.126.667	29	5	148.100	CCF24	2.126.667	29	85.100	0	0	0	0	0
CC 70621430	VEGA ENCISO GUSTAVO	1	0			S	X																230301	1.933.334	29	309.400	0	0	0	0	EPS005	1.933.334	29	77.400	14-11	1.933.334	29	5	134.600	CCF24	1.933.334	29	77.400	0	0	0	0	0
CC 79874101	RODRIGUEZ PATIÑO ANDRES LUIS	1	0			S	X																230301	2.126.667	29	340.300	0	0	0	0	EPS005	2.126.667	29	85.100	14-11	2.126.667	29	5	148.100	CCF24	2.126.667	29	85.100	0	0	0	0	0
CC 80629755	CORTES INFANTE NICOLAS SANTIAGO	1	0			S	X						X										25-14	2.416.667	29	386.700	0	0	0	0	EPS017	2.416.667	29	96.700	14-11	2.416.667	29	5	168.300	CCF24	2.416.667	29	96.700	0	0	0	0	0
7228541	GUEVARA VILLAMIL EDGAR EDUARDO	1	0			S	X																25-14	1.692.542	29	270.900	0	0	0	0	EPS002	1.692.542	29	67.800	14-11	1.692.542	29	5	117.900	CCF24	1.692.542	29	67.800	0	0	0	0	0
79186011	CORTES BALLEN TITO ANTONIO	1	0			S	X						X										25-14	2.416.667	29	386.700	0	0	0	0	EPS005	2.416.667	29	96.700	14-11	2.416.667	29	5	168.300	CCF24	2.416.667	29	96.700	0	0	0	0	0
CC 71068253	CRUZ HERNANDEZ ANGGIE LORENA	1	0			S	X																230301	1.692.542	29	270.900	0	0	0	0	EPS005	1.692.542	29	67.800	14-11	1.692.542	29	5	117.900	CCF24	1.692.542	29	67.800	0	0	0	0	0
CC 77091101	PINZON ROBAYO INGRID LORENA	1	0			S	X																230301	1.692.542	29	270.900	0	0	0	0	EPS017	1.692.542	29	67.800	14-11	1.692.542	29	5	117.900	CCF24	1.692.542	29	67.800	0	0	0	0	0
CC 80032033	RODRIGUEZ JIMENEZ JERSI JABIER	1	0			S	X																230301	2.126.667	29	340.300	0	0	0	0	EPS037	2.126.667	29	85.100	14-11	2.126.667	29	5	148.100	CCF24	2.126.667	29	85.100	0	0	0	0	0
CC 11828344	CARDENAS LUNA JORGE CAMILO	1	0			S	X																230301	1.692.542	29	270.900	0	0	0	0	EPS037	1.692.542	29	67.800	14-11	1.692.542	29	5	117.900	CCF24	1.692.542	29	67.800	0	0	0	0	0
52316526	VILLARRAGA CASTRO MONICA	1	0			S	X																230301	1.692.542	29	270.900	0	0	0	0	EPSC24	1.692.542	29	67.800	14-11	1.692.542	29	5	117.900	CCF24	1.692.542	29	67.800	0	0	0	0	0

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

421

ARL | sura

Medellín, 24 de Abril de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

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 CONSORCIO VIA LA FUENTE, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL CUNDINAMARCA, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1101820344	CARDENAS LUNA JORGE	03/03/2026		18114313	DEPENDIENTE	EN COBERTURA
C3210706	CHAPARRO RODRIGUEZ PEDRO	23/04/2026		172w1474	DEPENDIENTE	EN COBERTURA
C79186011	CORTES BALLEN TITO ANTONIO	03/03/2026		47292819	DEPENDIENTE	EN COBERTURA
C1076626755	CORTES INFANTE NICOLAS SANTIAGO	03/03/2026		2204358j	DEPENDIENTE	EN COBERTURA
C1077090253	CRUZ HERNANDEZ ANGGIE LORENA	03/03/2026		19412472	DEPENDIENTE	EN COBERTURA
C7228541	GUEVARA VILLAMIL EDGAR EDUARDO	03/03/2026		91301491	DEPENDIENTE	EN COBERTURA
C1005488807	LOPEZ ACEVEDO KARELI MARIA	03/03/2026		126CW194	DEPENDIENTE	EN COBERTURA
C1077091101	PINZON ROBAYO INGRID LORENA	03/03/2026		2442447C	DEPENDIENTE	EN COBERTURA
C80431767	PRECIADO AREVALO WILLIAMS JOSE	13/03/2026		26471681	DEPENDIENTE	EN COBERTURA
C1079032933	RODRIGUEZ JIMENEZ JERSI JUBIER	03/03/2026		37213146	DEPENDIENTE	EN COBERTURA
C1075874194	RODRIGUEZ PATIÑO ANDRES ELIAS	03/03/2026		G1622041	DEPENDIENTE	EN COBERTURA
C1052359008	TORRES APONTE LUIS FELIPE	03/03/2026		13522424	DEPENDIENTE	EN COBERTURA
C1070921430	VEGA ENCISO GUSTAVO	03/03/2026		29177D25	DEPENDIENTE	EN COBERTURA
C52316826	VILLARRAGA CASTRO MONICA	03/03/2026		45195222	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

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:C32155882611435001

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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 24/04/2026 09:43:21 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.156.234.192, 192.230.104.18, 172.16.42.57

ARL | sura

Medellín, 10 de March de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

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 CONSORCIO VIA LA FUENTE.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número Identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL CUNDINAMARCA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1005488807	LOPEZ ACEVEDO KARELI MARIA	11/03/2026		92226431	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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 10/03/2026 17:08:23 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro

Dirección IP: 181.32.4.54, 192.230.104.3, 172.16.42.57

ARL | sura

Medellín, 05 de Febrero de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

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 CONSORCIO VIA LA FUENTE, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL CUNDINAMARCA, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1049931022	MONTES SERRANO EDUIN	30/01/2026		9613198r	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

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:C32155882603653448

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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 05/02/2026 14:50:48 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 200.33.28.221, 192.230.104.12, 172.16.42.57

ARL | sura

Medellín, 12 de Marzo de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

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 CONSORCIO VIA LA FUENTE, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL CUNDINAMARCA, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1052359008	TORRES APONTE LUIS FELIPE	06/03/2026		Kc171154	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

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:C32155882607138476

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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 12/03/2026 10:41:16 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 129.222.203.62, 192.230.104.15, 172.16.42.57

ARL | sura

Medellín, 10 de March de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

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 CONSORCIO VIA LA FUENTE.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL CUNDINAMARCA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1070921430	VEGA ENCISO GUSTAVO	11/03/2026		165247b1	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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 10/03/2026 17:11:16 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.32.4.54, 192.230.104.3, 172.16.42.57

ARL | sura

Medellín, 13 de Marzo de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

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 CONSORCIO VIA LA FUENTE, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL CUNDINAMARCA, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1075874194	RODRIGUEZ PATIÑO ANDRES ELIAS	13/03/2026		24826218	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

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:C32155882607256618

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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 13/03/2026 15:43:38 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro

Dirección IP: 143.105.99.144, 198.143.41.4, 172.16.42.57

ARL | sura

428

Medellín, 17 de Abril de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

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 CONSORCIO VIA LA FUENTE, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL CUNDINAMARCA, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1076626755	CORTES INFANTE NICOLAS SANTIAGO	03/03/2026		2204358j	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

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:C32155882610752312

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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 17/04/2026 14:31:52 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 148.222.199.161, 192.230.104.17, 172.16.42.57

ARL | sura

Medellín, 05 de March de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

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 CONSORCIO VIA LA FUENTE.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL CUNDINAMARCA		Clase: 5		Porcentaje Cotización:	6.96 %
C7228541	GUEVARA VILLAMIL EDGAR EDUARDO	06/03/2026		V4158J9o	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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 05/03/2026 18:46:36 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.32.4.54, 192.230.104.3, 172.16.42.57

ARL | sura

Medellín, 05 de March de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

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 CONSORCIO VIA LA FUENTE.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL CUNDINAMARCA		Clase: 5		Porcentaje Cotización:	6.96 %
C79186011	CORTES BALLEN TITO ANTONIO	06/03/2026		3425326r	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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 05/03/2026 18:35:48 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro

Dirección IP: 181.32.4.54, 192.230.104.3, 172.16.42.57

ARL | sura

Medellin, 10 de March de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

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 CONSORCIO VIA LA FUENTE.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL CUNDINAMARCA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1077090253	CRUZ HERNANDEZ ANGGIE LORENA	11/03/2026		16523519	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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 10/03/2026 17:14:11.
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.32.4.54, 192.230.104.3, 172.16.42.57

ARL | sura

Medellín, 05 de March de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

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 CONSORCIO VIA LA FUENTE.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL CUNDINAMARCA		Clase: 5		Porcentaje Cotización:	6.96 %
C1077091101	PINZON ROBAYO INGRID LORENA	06/03/2026		135L2111	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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 05/03/2026 19:05:54 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro

Dirección IP: 181.32.4.54, 192.230.104.3, 172.16.42.57

ARL | sura

Medellín, 05 de March de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

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 CONSORCIO VIA LA FUENTE.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL CUNDINAMARCA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C52316826	VILLARRAGA CASTRO MONICA	06/03/2026		2126a321	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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 05/03/2026 19:12:53 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro

Dirección IP: 181.32.4.54, 192.230.104.3, 172.16.42.57

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 3210986		LASSO GIL JOSE LIBARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	vereda la esmeralda	TOCANCIPA-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2026-03	2026-03	203688073	9502414765	I	2026/04/22	2026/04/07	NEQUI	0	$621,000	

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$121,900		$0	$0		$621,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$121,900		$0	$0		$621,000
Ciudad: TOCANCIPA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$121,900		$0	$0		$621,000
1	CC	3210986	LASSO JOSE	23030 1	30	$1,750,905	$280,200	EPS017	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	6.960%	$121,900	0	$0	$0		$621,000
Total	Afiliados(1)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$121,900		$0	$0	No	$621,000

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$121,900	$0	$0	$121,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$121,900	$0	$0	$121,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$621,000**	**$0**	**$0**	**$621,000**

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-04-17, 04:07:48 PM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

Periodo Cotización: marzo de 2026 **Periodo Servicio:** abril de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8823458781

PAGADO 17/04/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUIS FELIPE MUNOZ URREGO	**Dirección**	SOPO		
Documento	CC80377236	**Teléfono**	1234633		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Tipo Persona	NATURAL	**Departamento**	CUNDINAMARCA		
Ciudad	SOPO	**Identificación**			
Representante Legal					

IMPORTANTE: SEÑOR APORTANTE, POR FAVOR VERIFIQUE LA LIQUIDACIÓN ANTES DE REALIZAR EL PAGO, Simple S.A., da por entendido que, de realizar el pago con esta planilla, usted está de acuerdo con la información consignada, en consecuencia, la atención de cualquier inconsistencia con las administradoras es su responsabilidad. Recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas establecidas y evite posibles inconvenientes en la prestación de los servicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuenta que los pagos realizados después de las 3.00 p.m., se harán efectivos el siguiente día hábil.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APS	Días ERP	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 80377477	ACOSTA RAUL ERALDO	01	00																	0	30	30	30	PROTECCION	$ 1.750.905	$ 280.200	NUEVA EPS S.A.	$ 1.750.905	$ 70.100	ARL SURA	$ 1.750.905	$ 121.900	CAFAM	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 542.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 70.100	$ 121.900	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 542.300	$ 1.600	$ 543.900

IV.INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
7

Periodo cotización salud											
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi - Almacenes Grupo Éxito

MEDIOS DE PAGO PRESENCIALES Corresponsales: Punto de pago - Punto Red - AKI (MiBanco) - MOViiRED / Centro de Servicios: Cafam Suba / Supermercados: Tiendas Cencosud (Jumbo, Metro y Spid) - Colsubsidio - Comfandi / App: MOVii – ClaroPAY / Bancos: Mibanco - Banco de Occidente. Consulta otros medios de pago en: https://pagosimple.com/puntos-de-recaudo/

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

436

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-04-17, 04:07:55 PM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

Periodo Cotización: marzo de 2026 **Periodo Servicio:** abril de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8823205393

PAGADO 17/04/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUIS FELIPE MUNOZ URREGO	**Dirección**	SOPO		
Documento	CC80377236	**Teléfono**	1234633		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Tipo Persona	NATURAL	**Departamento**	CUNDINAMARCA		
Ciudad	SOPO	**Identificación**			
Representante Legal					

IMPORTANTE: SEÑOR APORTANTE, POR FAVOR VERIFIQUE LA LIQUIDACIÓN ANTES DE REALIZAR EL PAGO, Simple S.A., da por entendido que, de realizar el pago con esta planilla, usted está de acuerdo con la información consignada, en consecuencia, la atención de cualquier inconsistencia con las administradoras es su responsabilidad. Recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas establecidas y evite posibles inconvenientes en la prestación de los servicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuenta que los pagos realizados después de las 3.00 p.m., se harán efectivos el siguiente día hábil.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RTE	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 79811796	BAQUERO CASTRO WILIAM JAVIER	01	00																0	30	30	30	30	PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	EPS SANITAS	$ 1.750.905	$ 70.100	ARL SURA	$ 1.750.905	$ 121.900	CAFAM	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 542.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 70.100	$ 121.900	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 542.300	$ 1.600	$ 543.900

IV.INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
7

Periodo cotización salud											
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi - Almacenes Grupo Éxito

MEDIOS DE PAGO PRESENCIALES Corresponsales: Punto de pago - Punto Red - AKI (MiBanco) - MOVIiRED / Centro de Servicios: Cafam Suba / Supermercados: Tiendas Cencosud (Jumbo, Metro y Spid) - Colsubsidio - Comfandi / App: MOVii – ClaroPAY / Bancos: Mibanco - Banco de Occidente. Consulta otros medios de pago en: https://pagosimple.com/puntos-de-recaudo/

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

437

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-04-17, 04:07:17 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: abril de 2026 **Periodo Servicio:** abril de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8823383814

PAGADO 17/04/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUIS FELIPE MUNOZ URREGO	**Dirección**	SOPO		
Documento	CC80377236	**Teléfono**	1234633		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Tipo Persona	NATURAL	**Departamento**	CUNDINAMARCA		
Ciudad	SOPO	**Identificación**			
Representante Legal					

IMPORTANTE: SEÑOR APORTANTE, POR FAVOR VERIFIQUE LA LIQUIDACIÓN ANTES DE REALIZAR EL PAGO, Simple S.A., da por entendido que, de realizar el pago con esta planilla, usted está de acuerdo con la información consignada, en consecuencia, la atención de cualquier inconsistencia con las administradoras es su responsabilidad. Recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas establecidas y evite posibles inconvenientes en la prestación de los servicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuenta que los pagos realizados después de las 3.00 p.m., se harán efectivos el siguiente día hábil.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días PPA	Días PPD	Días PPL	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 80377236	MUNOZ URREGO LUIS FELIPE	57	00																	0	30	30	30	0	PROTECCION	$ 1.750.905	$ 280.200	EPS SANITAS	$ 1.750.905	$ 218.900	ARL SURA	$ 1.750.905	$ 121.900	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 621.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 121.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 621.000	$ 0	$ 621.000

IV.INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
7

Periodo cotización salud											
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi - Almacenes Grupo Éxito

MEDIOS DE PAGO PRESENCIALES Corresponsales: Punto de pago - Punto Red - AKI (MiBanco) - MOViiRED / Centro de Servicios: Cafam Suba / Supermercados: Tiendas Cencosud (Jumbo, Metro y Spid) - Colsubsidio - Comfandi / App: MOVii – ClaroPAY / Bancos: Mibanco - Banco de Occidente. Consulta otros medios de pago en: https://pagosimple.com/puntos-de-recaudo/

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

450

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	79272585	JUAN PABLO VEGA LLANOS		Carrera 54D No 134-21	2892983	jupavella@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 - Independiente			BOGOTA D.C.	BOGOTA 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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				3	0
2026-03	2026-02	E	25/03/2026	99999991	TOTAL A PAGAR	
					$1.030.700	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	112.200	0		0		0	0	0	0	112.200	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	21.100	0		0		0	0	0	0	21.100	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	168.100	0	0	0	0	0	0		168.100	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	364.300	0	0	0	0	0	0		364.300	2

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	231.700				231.700	0	0	231.700			2.317	231.700	3

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	133.300	0	0	133.300	3

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, IMA, IRF y Mora	Total a Pagar
Salud	2	133.300	133.300
Pensión	2	532.400	532.400
Riesgos Laborales	1	231.700	231.700
CCF	1	133.300	133.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	1.030.700	1.030.700

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79272595	JUAN PABLO VEGA LLANOS	Carrera 54D No 134-21	2892983	jupavella@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		71509291	22/04/2026	4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	$2,918,175	$904.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	74.800	0		0		0	0	0	0	74.800	2
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	14.100	0		0		0	0	0	0	14.100	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	28.100	0		0		0	0	0	0	28.100	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	56.100	0	0	0	0	0	0		56.100	1
230301	Porvenir	800224808-8	18.700	0	0	0	0	0	0		18.700	1
231001	Colfondos	800227940-6	112.100	0	0	0	0	0	0		112.100	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	203.300				203.300	0	0	203.300			2.033	203.300	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	117.000	0	0	117.000	4

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	117.000	117.000
Pensión	4	467.100	467.100
Riesgos Laborales	1	203.300	203.300
CCF	1	117.000	117.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	904.400	904.400

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79272595	JUAN PABLO VEGA LLANOS	Carrera 54D No 134-21	2892983	jupavella@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		71509291	22/04/2026	4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	$2,918,175	$904.400	

DETALLE POR COTIZANTE

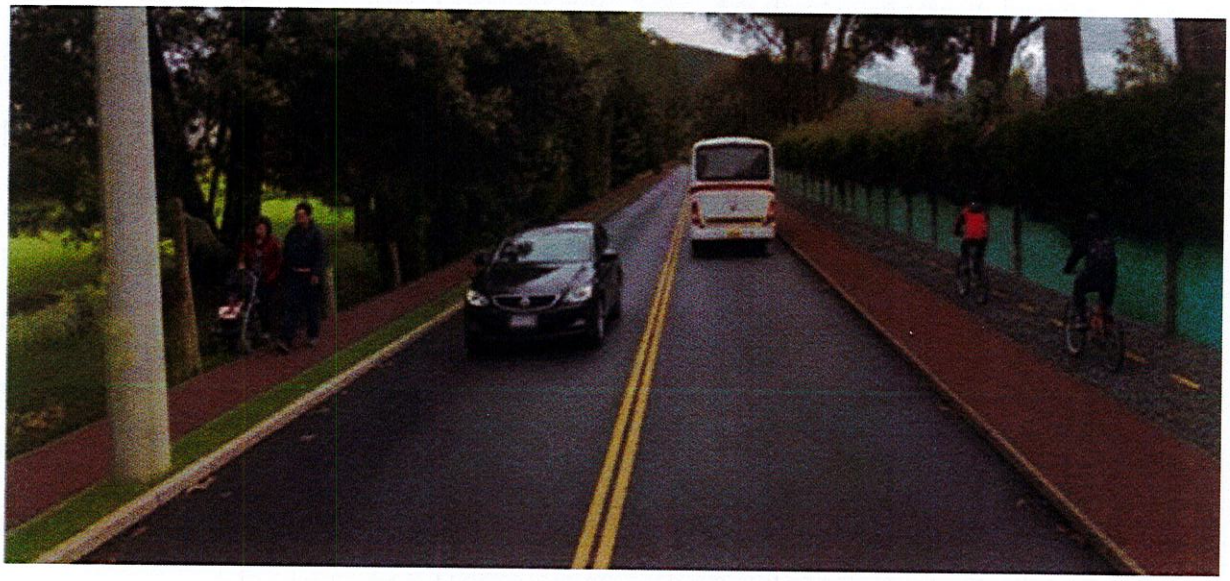
INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1023028566	MARTINEZ RAMIREZ JOSE ALFREDO	1	0			S	X																230301	116.727	2	18.700	0	0	0	0	EPS002	116.727	2	4.700	14-4	116.727	2	5	8.200	CCF24	116.727	2	4.700	0	0	0	0	0
2	CC 1105613248	HENAO OLIVEROS OSCAR FERNANDO	1	0			S	X																231001	700.362	12	112.100	0	0	0	0	EPS017	700.362	12	28.100	14-4	700.362	12	5	48.800	CCF24	700.362	12	28.100	0	0	0	0	0
3	CC 80437250	BAHAMON LEAL ALFREDO	1	0			S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	70.100	14-4	1.750.905	30	5	121.900	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
4	CC 80795683	RODRIGUEZ CASTRO MAXIMILIANO	1	0			S	X																230201	350.181	6	56.100	0	0	0	0	EPS005	350.181	6	14.100	14-4	350.181	6	5	24.400	CCF24	350.181	6	14.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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

CONSORCIO VÍA LA FUENTE NIT.: 902.026.620-1

Contrato de Obra No. **DTC-IA-14 de 2026,** cuyo objeto es: ***"Mejoramiento y rehabilitación de la vía que conduce de Tocancipá – Zipaquirá, desde el puente sobre el río Bogotá hasta el centro poblado La Fuente del municipio de Tocancipá, departamento de Cundinamarca".***



CONSORCIO VIA LA FUENTE

CONTRATISTA	FECHA DE ELABORACION:	INTERVENTORIA	FECHA DE APROBACION:	PERIODO:
Elaboro:	31 de marzo de 2026	Aprobó:		16 de marzo de 2026 al 31 de marzo de 2026
Ing. Diego Rey		Ing. Guillermo Caicedo Nieto		
Aprobó:		Cargo:		
Ing. Juan Pablo Tello		Director de interventoría		
Cargo:				
Director de Obra				

Consorcio Vía La Fuente.
Correo electrónico: consorciovialafuente@gmail.com
Celular: 3143830945

CONTENIDO

1. INTRODUCCION 5
2. LOCALIZACION DEL CONTRATO 5
3. INFORMACION DEL PROYECTO 6
3.1 Datos generales del contrato 6
3.2 Relación de garantías 7
4. CONTROL TECNICO 8
4.1 ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL PERIODO 8
4.2 SEGUIMIENTO A LA PROGRAMACION 39
4.3 Gestión de Calidad 39
4.3.1 Control de calidad 39
4.3.2 Control de Inspección y ensayo 39
4.3.3 Diseños de Mezcla 39
4.3.4 Control de materiales 40
4.3.5 Control de equipos de medición 40
4.3.6 Cuadro de control del estado del tiempo 40
4.4 Seguimiento financiero 40
4.4.1 Balance financiero 43
4.4.2 Relación de actas de pago 43
4.4.3 Seguimiento al plan de inversión del Anticipo 43
4.5 Seguimiento administrativo 43
4.5.1 Relación de comités realizados en el periodo 43
4.5.2 Correspondencia enviada y recibida 43
4.5.3 Cuadro de relación de personal 44
4.5.4 Cuadro de relación de equipos 44
4.5.5 Informes semanales del periodo 44
4.5.6 Estado de tramites 44
4.5.7 Actas de vecindad y Componente Social 45
4.5.8 Accesibilidad 45
4.6 Gestión SST 47

4.6.1 Relación de ingreso y retiros del personal 47
4.6.2 Pago de seguridad Social 51
4.6.3 Copasst o Vigia 52
4.6.4 Plan de capacitaciones y registro del periodo 52
4.6.5 Indicadores SST 52
4.6.6 Registro de entregas de EPP y dotación 53
4.6.7 Permisos de trabajo en alturas, espacios confinados, trabajo en caliente etc. 53
4.6.8 Matriz de requisitos legales 53
4.6.9 Seguimiento al plan de actividades SST del mes 54
4.6.10 Estándares mínimos 54
4.6.11 Plan de Señalización 54
4.7 Control Ambiental 54
4.7.1 Plan de manejo Ambiental 55
4.7.2 Matriz de aspectos e impactos 55
4.7.3 Soportes de cantera 55
4.7.4 Registro de capacitaciones ambientales 55
4.7.5 Preoperacionales de maquinas y equipos, control de documentos 56
4.7.6 Procedimiento de mantenimiento de maquinaria 56
4.7.7 Manejo de residuos 56
4.7.8 Certificados de escombrera 58
4.7.9 Plan de manejo de transito 58
5. Conclusiones 58
6. Anexos 59

Lista de Tablas

Tabla 1. Datos Generales del Proyecto.....6
Tabla 2. Póliza de Seguro de Cumplimiento entidades estatales Anexo 1.....7
Tabla 3. Póliza de Seguro de Cumplimiento entidades estatales Anexo 2.....7
Tabla 4. Póliza de Seguro de Cumplimiento entidades estatales Anexo 3.....7
Tabla 5. Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual Anexo 1.....8
Tabla 6. Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual Anexo 2.....8
Tabla 7. Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual Anexo 3.....8
Tabla 8. Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) 41
Tabla 9. Cuadro de Relación de Equipos.....44

1. INTRODUCCIÓN

El proyecto "Mejoramiento y rehabilitación de la vía que conduce de Tocancipá – Zipaquirá, desde el puente sobre el río Bogotá hasta el centro poblado La Fuente del municipio de Tocancipá, departamento de Cundinamarca" contratado por la EMPRESA DESARROLLO CONJUNTO TERRITORIAL – DETERCONSA bajo número de contrato DTC - IA - 14 DE 2026 con fecha de suscripción del 5 de febrero de 2026 con una duración de 21 meses y con Acta de Inicio el 16 de marzo de 2026 constituye uno de los proyectos mas importantes del municipio de Tocancipá, ya que presenta construcción de la Ciclo ruta y Sendero Peatonal por la necesidad que tiene el municipio de atender las necesidades de los peatones y bici usuarios de la zona, su accesibilidad al Municipio desde la vereda la fuente o viceversa, y se determina mediante el estudio de tránsito que los peatones y bici usuarios usan esta vía debido a las diferentes empresas ubicadas en el sector, lo que se hace un requisito indispensable para el municipio.

2. LOCALIZACIÓN DEL CONTRATO

El proyecto se encuentra ubicado hacia el nororiente de la zona urbana del Municipio de Tocancipá, desde el centro poblado hasta la vereda la Fuente del Municipio de Tocancipá.



Fuente Google Earth

Consorcio Vía La Fuente.
Correo electrónico: consorciovialafuente@gmail.com
Celular: 3143830945

3. INFORMACIÓN DEL PROYECTO

El presente proyecto, busca generar una mejor calidad de vida en lo que respecta a la movilidad de los habitantes del municipio de Tocancipá y su vereda la Fuente. Así mismo, para la elaboración de este proyecto se tuvo en cuenta diferentes factores de real importancia a la hora de la implementación y creación del mismo.

3.1 DATOS GENERALES DEL CONTRATO

TABLA 1. DATOS GENERALES DEL PROYECTO

NÚMERO DEL CONTRATO MACRO:	CONTRATO MARCO No. CTOINT 017 MT 2025
OBJETO CONTRATO MACRO:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA REALIZAR GERENCIA INTEGRAL DE LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS INCLUIDOS EN EL PLAN DE DESARROLLO DEL MUNICIPIO DE TOCANCIPÁ 2024-2027.
NÚMERO DEL CONTRATO:	DTC - IA - 14 DE 2026
OBJETO:	MEJORAMIENTO Y REHABILITACIÓN DE LA VÍA QUE CONDUCE DE TOCANCIPÁ- ZIPAQUIRÁ DESDE EL PUENTE RÍO BOGOTÁ HASTA EL CENTRO POBLADO LA FUENTE DEL MUNICIPIO DE TOCANCIPA DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.
RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA:	CONSORCIO VIA LA FUENTE
VALOR DEL CONTRATO:	$ 55.340.429.151,00
FECHA DE INICIACION:	16 de Marzo de 2026
PLAZO:	Veintiun (21) meses
INTERVENTORIA:	CONSORCIO DEL ABRA
OBJETO:	"INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL, JURIDICA Y SISO PARA EL MEJORAMIENTO Y REHABILITACIÓN DE LA VÍA QUE CONDUCE DE TOCANCIPÁ- ZIPAQUIRÁ DESDE EL PUENTE RÍO BOGOTÁ HASTA EL CENTRO POBLADO LA FUENTE DEL MUNICIPIO DE TOCANCIPA DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA."
PORCENTAJE DE AVANCE A LA FECHA:	4.49%

3.2 RELACIÓN DE GARANTÍAS

A continuación, se relacionan las garantías que han dado lugar a la póliza de seguro de cumplimiento entidades estatales:

TABLA 2. PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES ANEXO 1

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO	03/02/2026	03/04/2028	$ 5.534.042.915,10
PRESTACIONES SOCIALES	03/02/2026	03/11/2030	$ 2.7.67.021.457,55
ESTABILIDAD DE LA OBRA	03/11/2027	03/11/2032	$ 11.068.085.830,20

TABLA 3. PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES ANEXO 2

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO	03/02/2026	03/04/2028	$ 5.534.042.915,10
PRESTACIONES SOCIALES	03/02/2026	03/11/2030	$ 2.7.67.021.457,55
ESTABILIDAD DE LA OBRA	03/11/2027	03/11/2032	$ 11.068.085.830,20

TABLA 4. PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES ANEXO 3

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO	16/03/2026	16/06/2028	$ 5.534.042.915,10
PRESTACIONES SOCIALES	16/03/2026	16/12/2030	$ 2.7.67.021.457,55
ESTABILIDAD DE LA OBRA	16/12/2027	16/12/2032	$ 11.068.085.830,20

A continuación, se relacionan las garantías que han dado lugar a la póliza de responsabilidad civil extracontractual:

TABLA 5. PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL ANEXO 1

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
AMPARO BASICO, PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	03/02/2026	03/11/2027	$ 2.767.021.457,55

TABLA 6. PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL ANEXO 2

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
AMPARO BASICO, PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	03/02/2026	03/11/2027	$ 2.767.021.457,55

TABLA 7. PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL ANEXO 3

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
AMPARO BASICO, PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	03/02/2026	16/12/2027	$ 2.767.021.457,55

4. CONTROL TÉCNICO

Durante el periodo evaluado se evidenció un avance integral y sostenido en la ejecución del proyecto, se dió inicio con la socialización del proyecto a la comunidad e iniciando la obra con el fresado en dos frentes de trabajo, esto con desarrollos relevantes en los componentes, especificaciones técnicas y directrices de la interventoría y supervisión del contrato.

Como parte inicial del proyecto se realiza una localización y replanteo planimétrico y altimétrico del sitio donde realizara la vía, con los puntos de referencia los cuales van a ser de gran importancia en la ejecución del proyecto, en esta etapa se realizarán las siguientes actividades:

4.1 ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL PERIODO

LOCALIZACIÓN Y REPLANTEO

Para la localización y replanteo del proyecto, se realizó con base en las carteras topográficas, los planos y obras existentes, por otro lado, con los diseños entregados y revisados previamente se determinó la localización y los niveles de acabado (superficie terminada), de la calzada existente.

Este replanteo y localización se realiza mediante equipos de topografía, con una estación y nivel de precisión, tomando coordenadas base para la localización de puntos de referencia, utilizando personal experto y equipos de precisión.



Consorcio Vía La Fuente.
Correo electrónico: consorciovialafuente@gmail.com
Celular: 3143830945



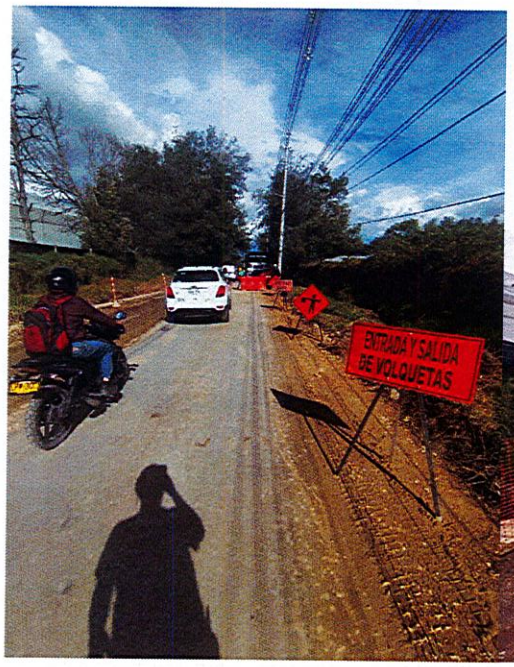
PLAN DE MANEJO DE TRÁNSITO

De acuerdo al lugar se ejecución de las actividades y el Plan de Manejo de Tránsito aprobado se realizó la instalación de los pare y siga para cada frente de trabajo; en cada frente se encuentran 2 pare y siga donde se ubican auxiliares de tránsito con paleta reflectiva, radio punto a punto y, maletines y barricadas de protección. También en los tramos de vía a intervenir en cada jornada se instala la debida separación con la circulación de los vehículos mediante colombinas y cinta peligro salvaguardando la circulación de peatones, ciclistas y vehículos ajenos a la obra.

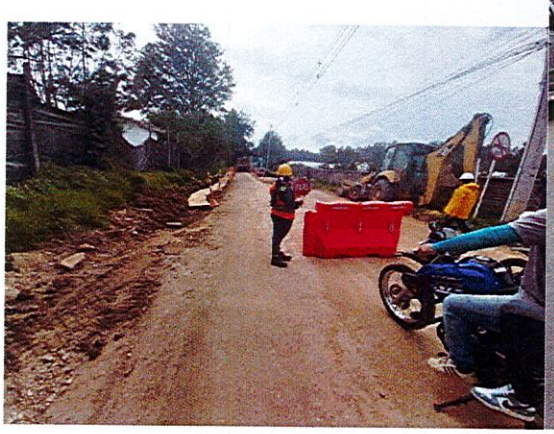
Adicionalmente, se hace la instalación de señalización móvil transitoria y preventiva a lo largo del corredor vial en los puntos de proximidad de los frentes de trabajo. De igual forma, se hizo la adecuación de un paso peatonal debidamente señalizado mediante colombinas, malla de señalización y camillas en madera para dar seguridad a los peatones y ciclistas.

Consorcio Vía La Fuente.
Correo electrónico: consorciovialafuente@gmail.com
Celular: 3143830945

CONSORCIO VÍA LA FUENTE NIT.: 902.026.620-1









Consorcio Vía La Fuente.
Correo electrónico: consorciovialafuente@gmail.com
Celular: 3143830945



Adicionalmente, en el Plan de Manejo de Tránsito se estipula la existencia de una vía alterna, en esta vía al igual que en el corredor por intervenir se hizo la instalación de pasacalles informativos y preventivos en puntos estratégicos informando y advirtiendo a los usuarios de la vía sobre la obra en curso y la proximidad a frente de trabajo activos. En la vía alterna se realizó la instalación de señalización

reglamentaria y transitoria fija que dirigen el tráfico de acuerdo con lo planteado en el Plan de Manejo de Tránsito aprobado.

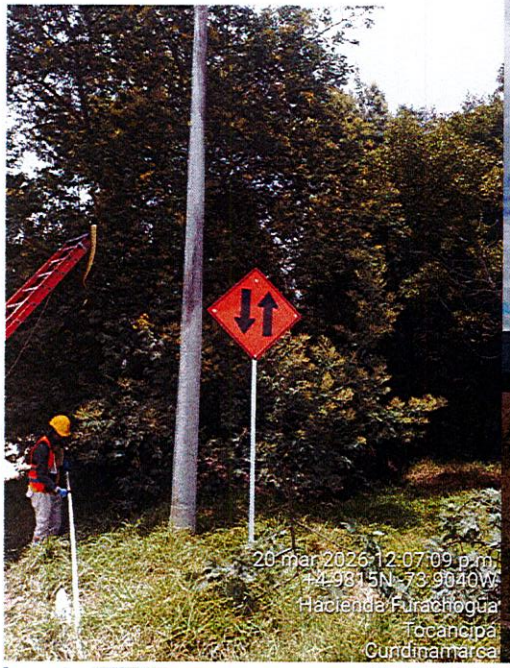






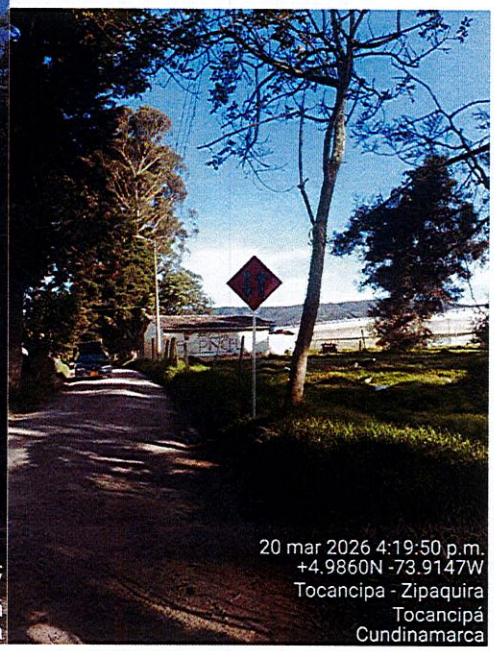


Consorcio Vía La Fuente.
Correo electrónico: consorciovialafuente@gmail.com
Celular: 3143830945









Consorcio Vía La Fuente.
Correo electrónico: consorciovialafuente@gmail.com
Celular: 3143830945

CONSORCIO VÍA LA FUENTE NIT.: 902.026.620-1



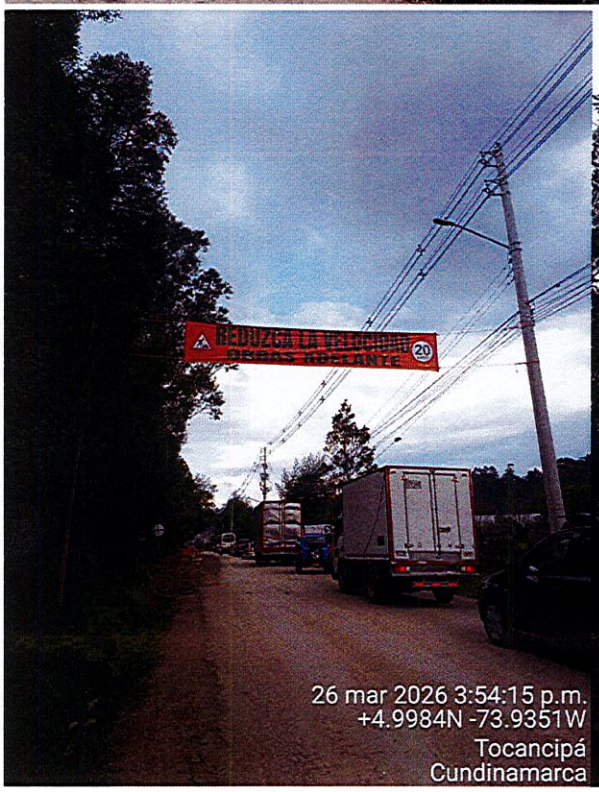


Consorcio Vía La Fuente.
Correo electrónico: consorciovialafuente@gmail.com
Celular: 3143830945

CONSORCIO VÍA LA FUENTE NIT.: 902.026.620-1

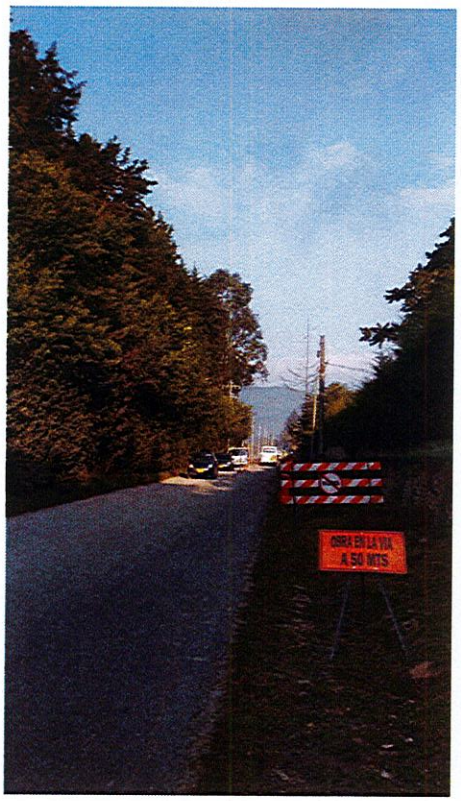








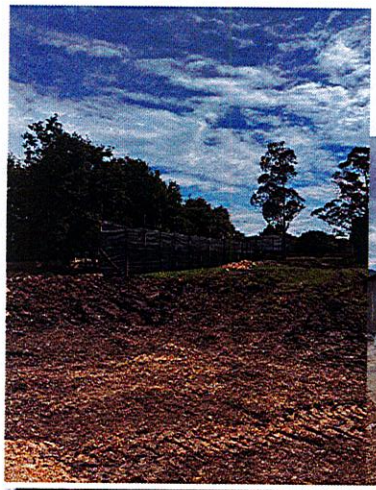
Consorcio Vía La Fuente.
Correo electrónico: consorciovialafuente@gmail.com
Celular: 3143830945

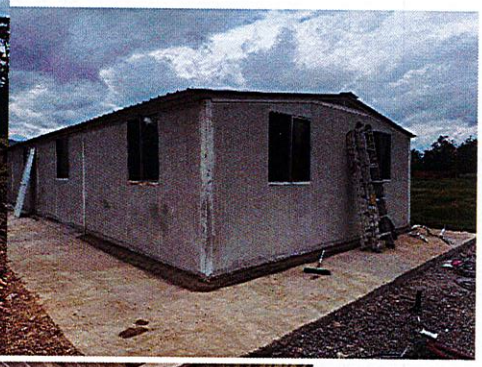


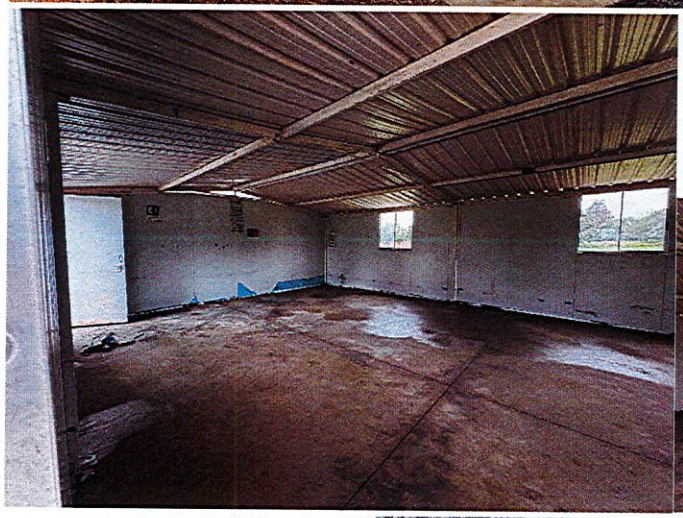
CAMPAMENTOS TEMPORALES:

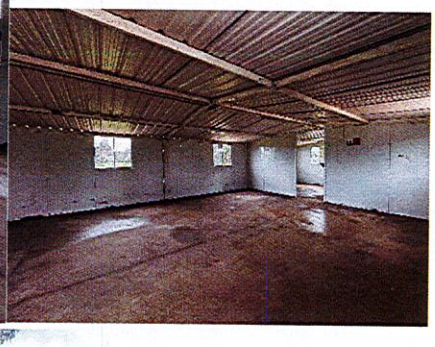
El campamento temporal está ubicado frente al Club de la Manuela Beltrán, cuenta con un cerramiento en polisombra negra, cuenta con una oficina modular metálica que cuenta con 10 espacios de trabajo y una sala de juntas, adicionalmente se hizo la adecuación de 6 baños con sanitarios, orinales y lavamanos.

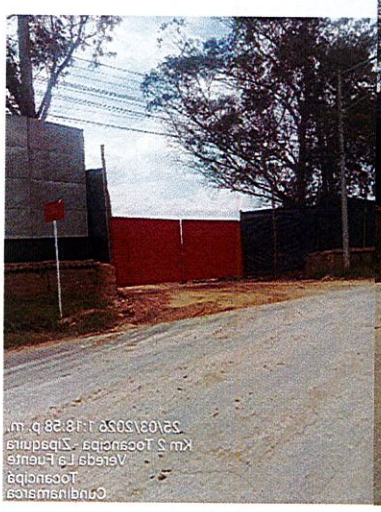
CONSORCIO VÍA LA FUENTE NIT.: 902.026.620-1















Consorcio Vía La Fuente.
Correo electrónico: consorciovialafuente@gmail.com
Celular: 3143830945



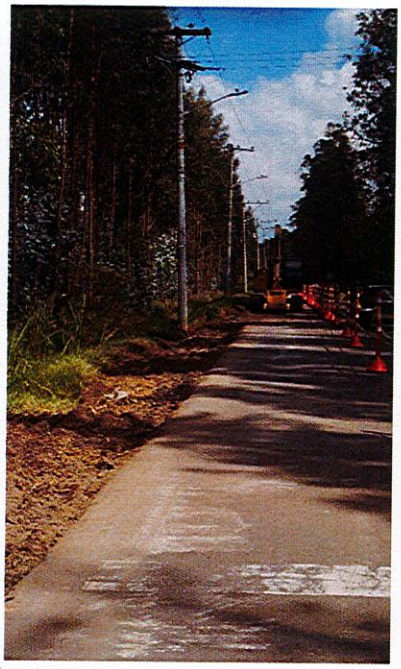
DESCAPOTE MECÁNICO Y LIMPIEZA HASTA E=20CM (INCLUYE TRANSPORTE Y DISPOSICION FINAL DE SOBRANTES)

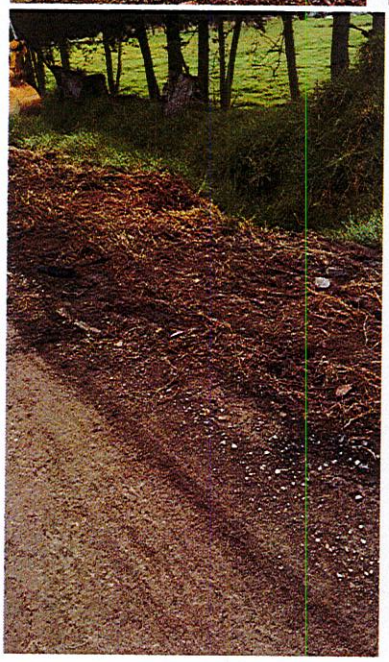
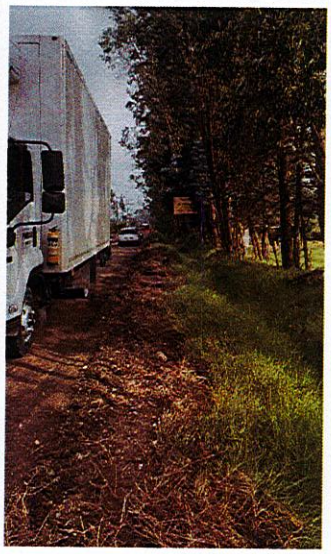
Mediante maquinaria se realiza el descapote, el cual es el proceso de remover la capa vegetal y los materiales de superficie de un terreno para prepararlo para la debida construcción de la vía, la cicloruta y el andén.

Esto implica la eliminación de grama, raíces, tierra superficial y cualquier otro material orgánico que pueda interferir con la obra. Este proceso se hace en aproximadamente 20 cms de espesor.

Consorcio Vía La Fuente.
Correo electrónico: consorciovialafuente@gmail.com
Celular: 3143830945

CONSORCIO VÍA LA FUENTE NIT.: 902.026.620-1


Consorcio Vía La Fuente.
Correo electrónico: consorciovialafuente@gmail.com
Celular: 3143830945

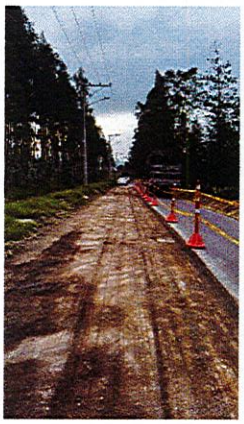


FRESADO DE PAVIMENTO ASFÁLTICO EN ESPESOR DE 10 CM

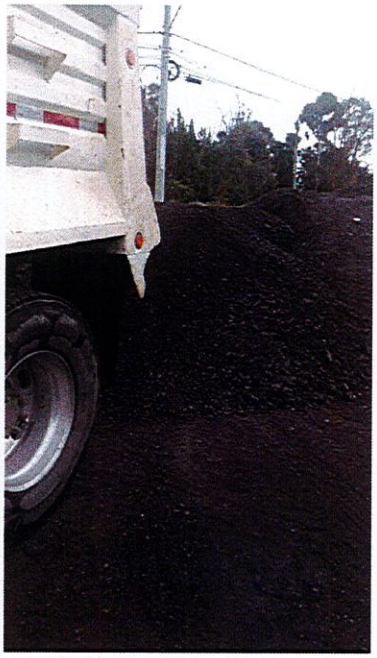
Se realiza el fresado de la vía con fresadora en cada uno de los tramos, se ha fresado el pavimento con un espesor aproximado de 10 cm.

La disposición de este material se ha realizado en el Sitio de Acopio solicitado por el municipio en la Vereda Canavita, frente a la escuela Canavita del Municipio de Tocancipá.

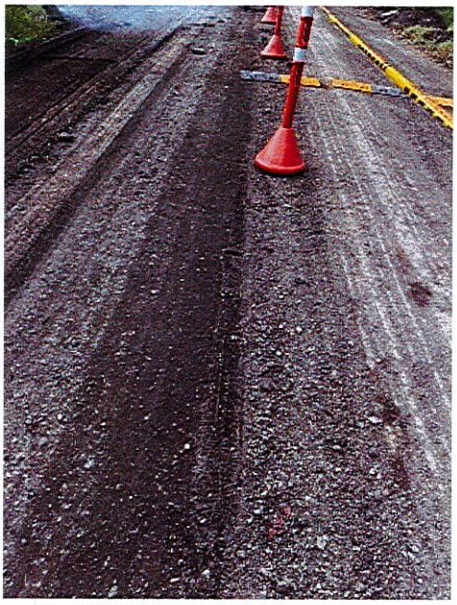
Consorcio Vía La Fuente.
Correo electrónico: consorciovialafuente@gmail.com
Celular: 3143830945









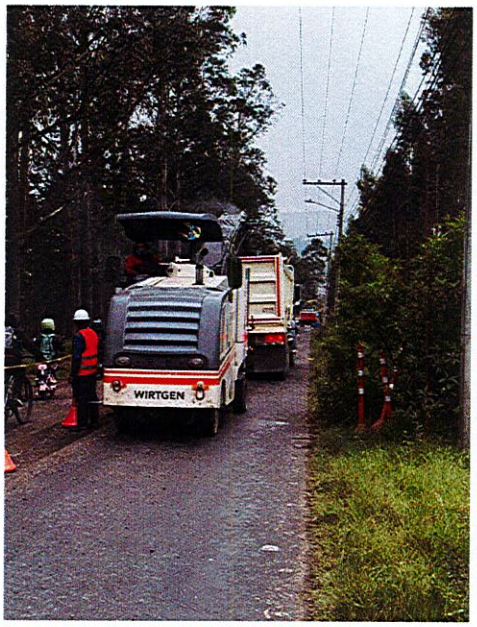






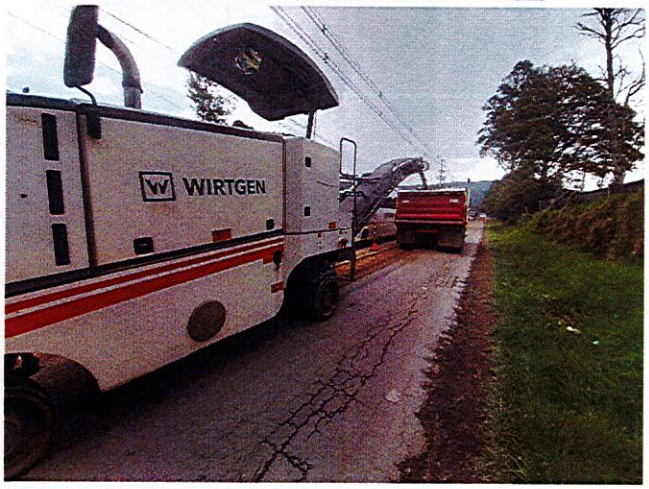
Consorcio Vía La Fuente.
Correo electrónico: consorciovialafuente@gmail.com
Celular: 3143830945

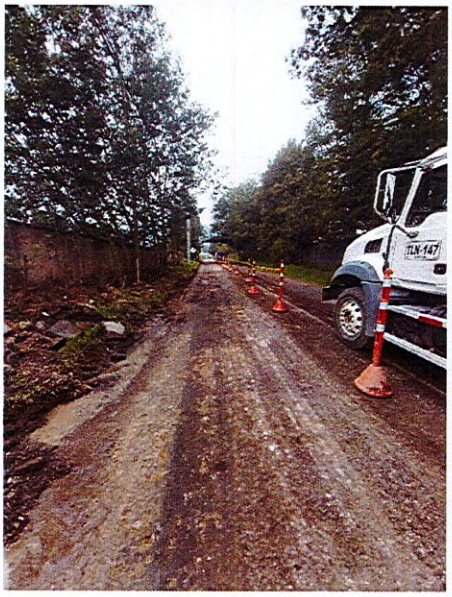
CONSORCIO VÍA LA FUENTE NIT.: 902.026.620-1













Consorcio Vía La Fuente.
Correo electrónico: consorciovialafuente@gmail.com
Celular: 3143830945

EXCAVACIÓN EN MATERIAL COMUN (INCLUYE RETIRO DE SOBRANTES A UNA DISTANCIA MENOR DE 5KM)

Las excavaciones a máquina se realizan con una profundidad a nivel de subrasante con maquinaria pesada a fin de generar el cajón de la vía de acuerdo a los niveles dados por la topografía y la estructura dada por el diseño de pavimento. Se debe tener una persona que verifique el trabajo realizado por el operario mediante apiques para ubicar tuberías aledañas y mitigar daños o incidentes en redes aledañas.

Los materiales excavados han sido retirados y dispuestos en el Municipio de Gachancipá donde se cuenta con un Sitio de Disposición autorizado por la CAR denominado "PROYECTO DE SITIO DE DISPOSICION FINAL DE RCD bajo Resolución 1257 de 2021 MADS en el Predio la Arboleda 2 Vereda San Martin Gachancipá, Registro CAR No. 19.

Se aclara que como existen vallados laterales, se debe realizar limpieza de estos por lo que se hace necesario generar un Ítem No Previsto y poder ser incluido en el presupuesto.

CONSORCIO VÍA LA FUENTE NIT.: 902.026.620-1













Consorcio Vía La Fuente.
Correo electrónico: consorciovialafuente@gmail.com
Celular: 3143830945

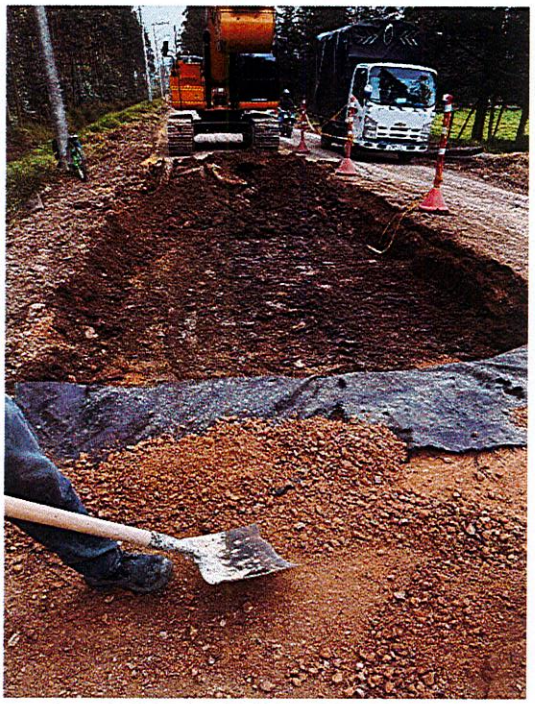








Consorcio Vía La Fuente.
Correo electrónico: consorciovialafuente@gmail.com
Celular: 3143830945

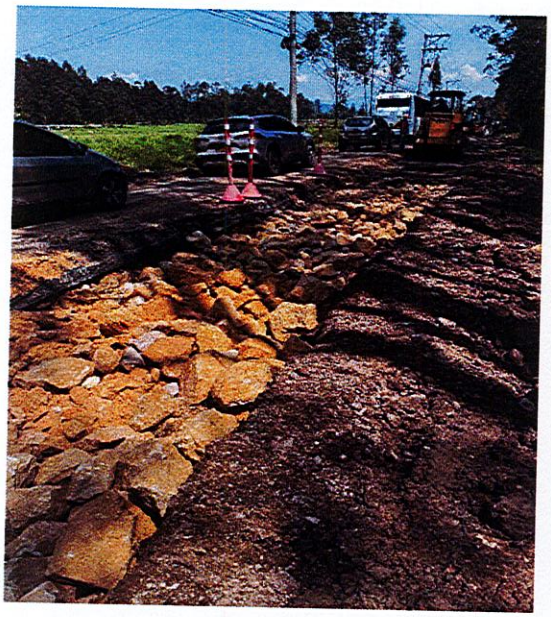


RAJON SELECCIONADO

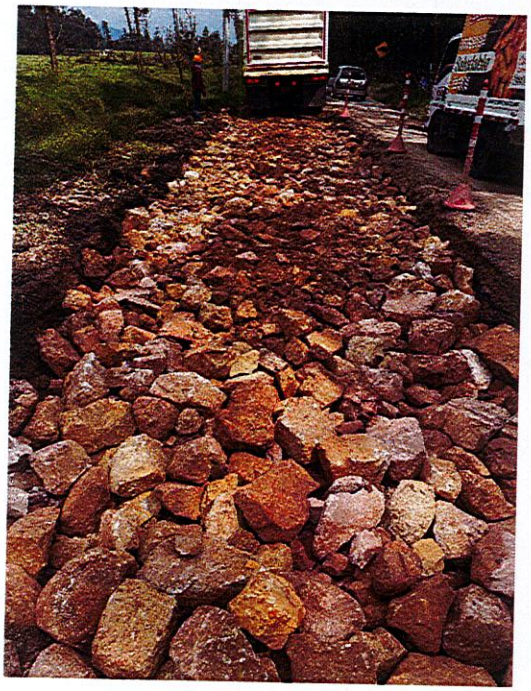
Se ha ejecutado la actividad de instalación de rajón en los dos tramos con un tamaño significativo de 20 a 30 cm en promedio, de gran resistencia, este procedimiento es consecuente a la excavación de la vía o cajón, esta actividad se utiliza para el mejoramiento de las condiciones mecánicas de la subrasante del suelo, para lograr una estructura de pavimento con mayor resistencia, se extiende con retroexcavadora de llanta u oruga.

El mejoramiento debe realizarse en toda la longitud del proyecto, en la ampliación de la vía, el andén y la ciclorruta en un espesor de 40 cms de acuerdo con lo indicado en el diseño de pavimentos presentado, o donde se requiera.

CONSORCIO VÍA LA FUENTE NIT.: 902.026.620-1



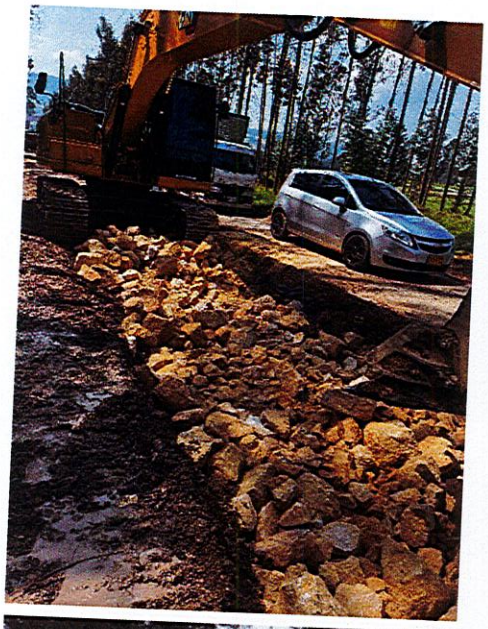


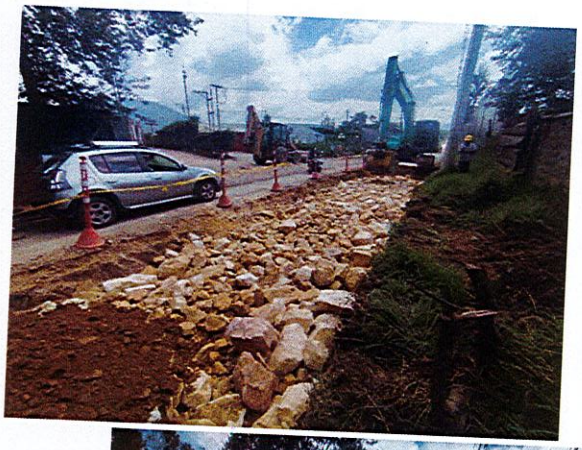




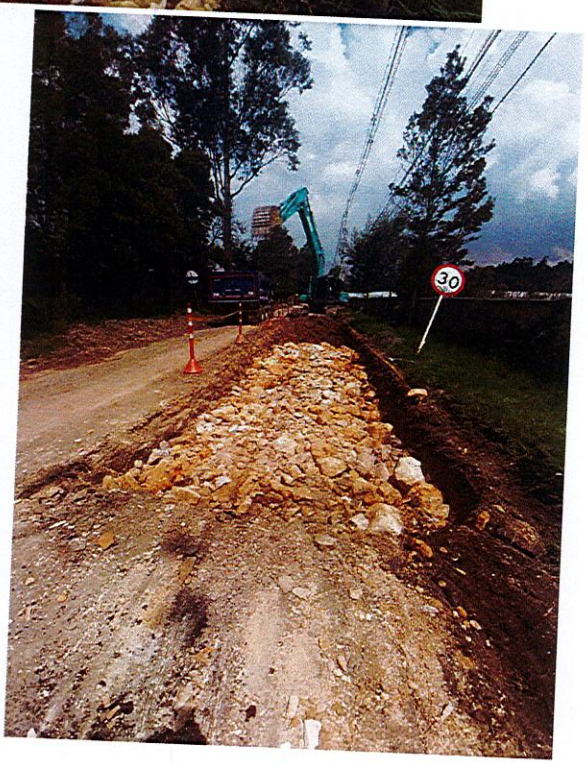
Consorcio Vía La Fuente.
Correo electrónico: consorciovialafuente@gmail.com
Celular: 3143830945

CONSORCIO VÍA LA FUENTE NIT.: 902.026.620-1









Consorcio Vía La Fuente.
Correo electrónico: consorciovialafuente@gmail.com
Celular: 3143830945



SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE GEOTEXTIL T 2400 (ESTABILIZACIÓN, FILTRO Y SEPARACIÓN)

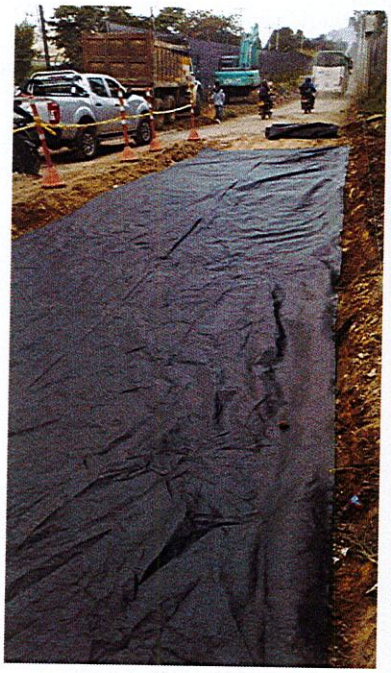
La presente especificación técnica se refiere al uso de geotextiles para prevenir la mezcla entre los suelos de subrasante y agregados o materiales seleccionados para conformar subbases, bases, o materiales para construir rellenos; los que se colocarán sobre el geotextil de acuerdo con un espesor de diseño y valores de compactación establecidos, en los sitios señalados por los planos del proyecto o los indicados por el Interventor. La presente especificación establece los criterios y procedimientos para garantizar la calidad del geotextil y su supervivencia frente a los esfuerzos producidos durante su instalación y vida en servicio.

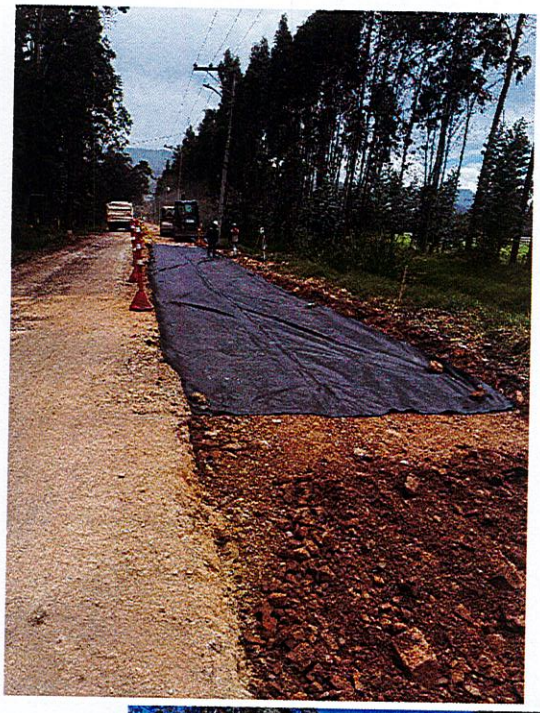
Consorcio Vía La Fuente.
Correo electrónico: consorciovialafuente@gmail.com
Celular: 3143830945



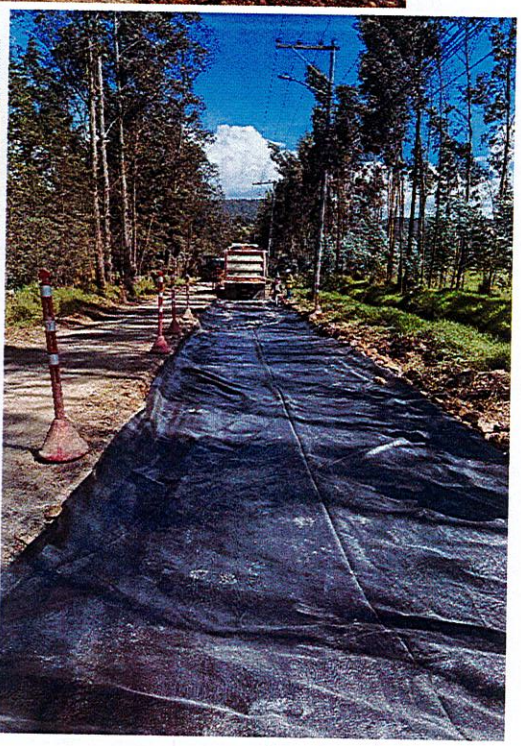
Consorcio Vía La Fuente.
Correo electrónico: consorciovialafuente@gmail.com
Celular: 3143830945

CONSORCIO VÍA LA FUENTE NIT.: 902.026.620-1







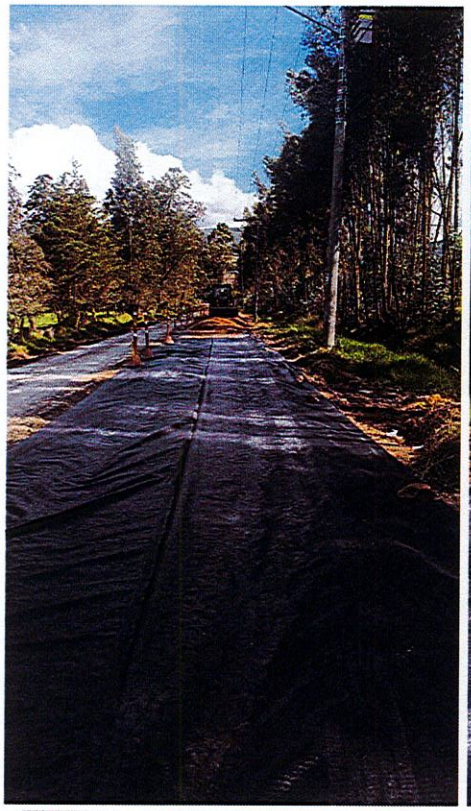


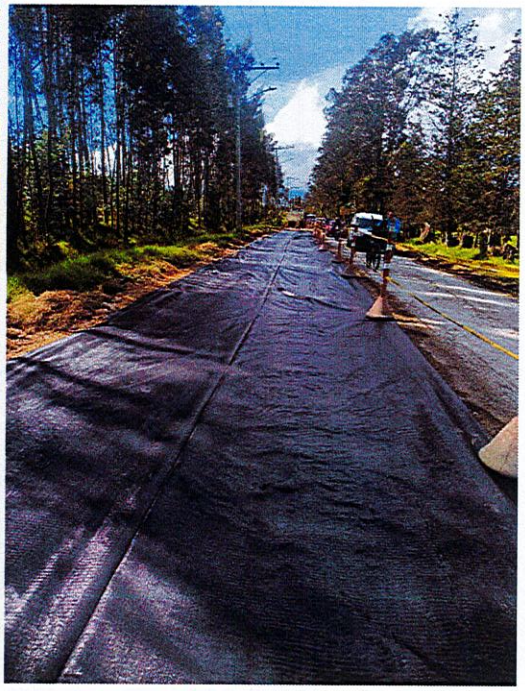
Consorcio Vía La Fuente.
Correo electrónico: consorciovialafuente@gmail.com
Celular: 3143830945

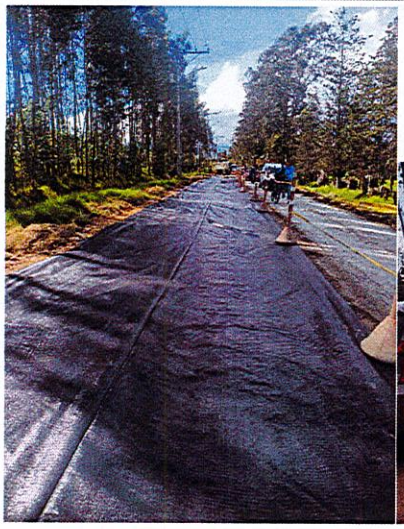


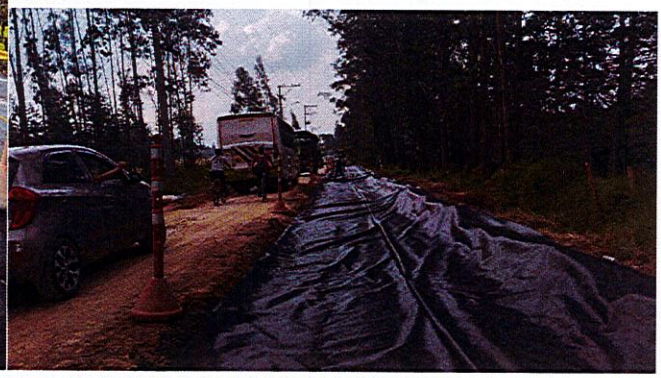


Consorcio Vía La Fuente.
Correo electrónico: consorciovialafuente@gmail.com
Celular: 3143830945



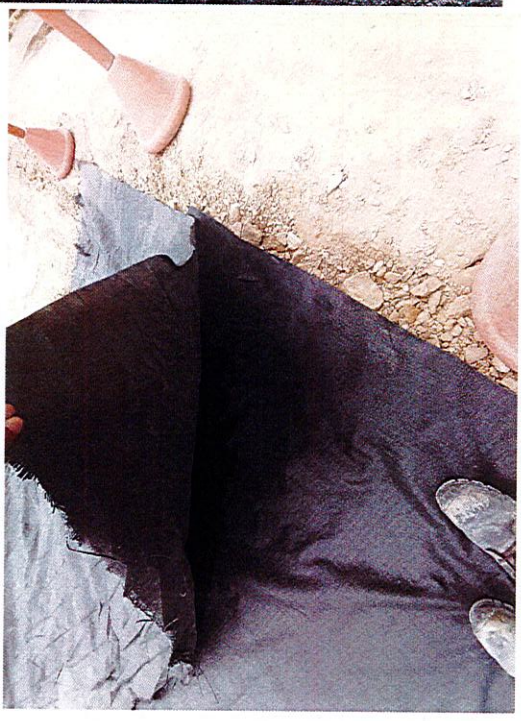






Consorcio Vía La Fuente.
Correo electrónico: consorciovialafuente@gmail.com
Celular: 3143830945



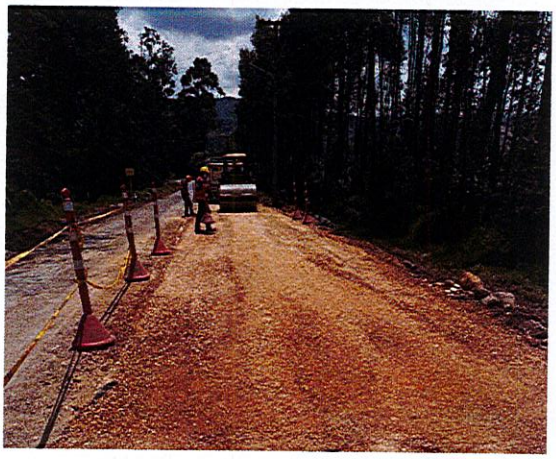


Consorcio Vía La Fuente.
Correo electrónico: consorciovialafuente@gmail.com
Celular: 3143830945

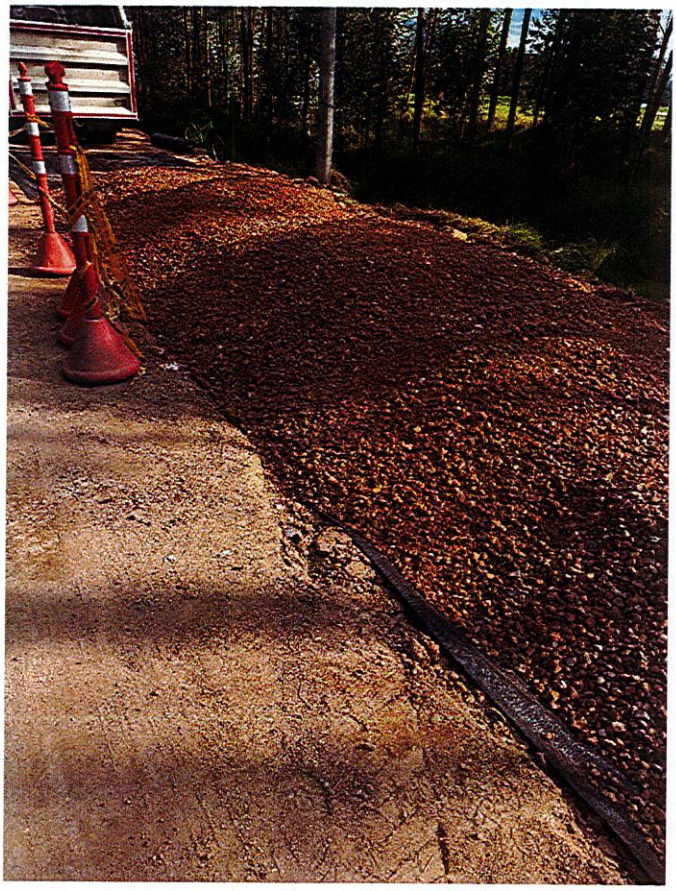
SUBBASE GRANULAR CLASE A

Este es un material granular bajo especificación INVIAS, el cual se encuentra dentro de la estructura del pavimento con un espesor de 25 cms aproximadamente, se extiende con retroexcavadora de llanta, oruga, mini cargador, y motoniveladora; se revisan los respectivos niveles dejándola en capas de máximo 20 cms a fin que al momento de ser compactada genere las densidades según Proctor y con parámetros de la normativa INVIAS vigente.





Consorcio Vía La Fuente.
Correo electrónico: consorciovialafuente@gmail.com
Celular: 3143830945



Consorcio Vía La Fuente.
Correo electrónico: consorciovialafuente@gmail.com
Celular: 3143830945





Consorcio Vía La Fuente.
Correo electrónico: consorciovialafuente@gmail.com
Celular: 3143830945



4.2 SEGUIMIENTO A LA PROGRAMACION

En el Anexo 4.2 se incluye el Flujo caja aprobado junto con la Programación de obra aprobados por parte de la Interventoría, a la fecha no ha tenido ajustes ni cambios.

4.3 GESTIÓN DE CALIDAD

De acuerdo con el Plan de Calidad entregado se han realizado los ensayos respectivos a los materiales instalados.

De acuerdo a la trazabilidad y jornadas de trabajo se han sacados muestras a fin de entregar los resultados.

4.3.1 Control de calidad

Se anexa en este documento el Plan de Gestion de Calidad, el cual es el insumo para su respectiva ejecución.

4.3.2 Control de Inspección y ensayo

Como anexo se incluyen los laboratorios realizados a los materiales instalados.

4.3.3 Diseños de Mezcla

En este primer informe no se hace entrega el diseño de Mezcla ya que no es una actividad del periodo.

4.3.4 Control de materiales

Se anexa el 4.3.4 a este documento los certificados de calidad del Geotextil utilizado en este periodo

4.3.5 Control de equipos de medición

Para este capitulo se incluye las actividades realizadas por topografía con sus respectivos certificados de calibración de equipos.

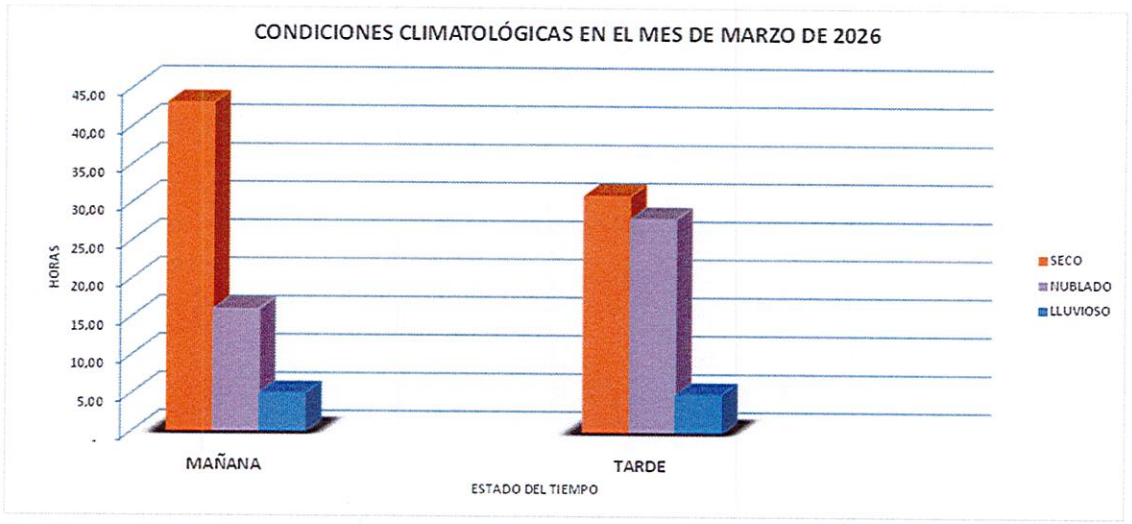
4.3.6 Cuadro de control del estado del tiempo

Se anexa (4.3.6) a este informe el estado de control de tiempo del mes.

ESTADO DEL TIEMPO	HORAS/DÍA DEL MES Marzo de 2026																																TOTAL HORAS
	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11		12		13		14		15		16		
	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T		
SECO																													4.0	4.0		8,00
NUBLADO																																-
LLUVIOSO																																-
	-		-		-		-		-		-		-		-		-		-		-		-		-		-		8,0		8,00

	17		18		19		20		21		22		23		24		26		24		27		28		29		30		31		TOTAL HORAS
	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	
SECO		3.0	4.0		4.0		3.0		4.0	4.0	4.0				4.0	4.0	4.0	4.0				4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0				96,00
NUBLADO	3.0	1.0		4.0		3.0	1.0	4.0					4.0	4.0						4.0	4.0							4.0	4.0	4.0	44,00
LLUVIOSO	1.0					1.0						4.0							4.0												10,00
	8,0		8,0		8,0		8,0		8,0		8,0		8,0		8,0		8,0		8,0		8,0		8,0		8,0		8,0		8,0		150,00

	TOTAL	
	MAÑANA	TARDE
SECO	43.0	31.0
NUBLADO	16.0	28.0
LLUVIOSO	5.0	5.0
	64.0	64.0



4.4 SEGUIMIENTO FINANCIERO

El Municipio de Tocancipá cuenta con los recursos disponibles para este contrato el cual fue contratado por el CONTRATO MARCO No. CTOINT 017 MT 2025 cuyo

objeto es: CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA REALIZAR GERENCIA INTEGRAL DE LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS INCLUIDOS EN EL PLAN DE DESARROLLO DEL MUNICIPIO DE TOCANCIPÁ 2024-2027 y para el cual se tiene de acuerdo al Plan de Desarrollo Municipal: Eje estratégico: TOCANCIPÁ PROGRESA CON TERRITORIO INNOVADOR, ORDENADO, AMBIENTE PROTEGIDO E INFRAESTRUCTURA PARA LA VIDA Sector: Vías y Transporte,

Programa: INFRAESTRUCTURA PARA EL PROGRESO Meta del Plan de Desarrollo Municipal: 153 - Construir quince (15) kilómetros de vía urbana y de centros poblados

Y el Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP)

CODIGO	Fuente	NOMBRE	VALOR
2.4.5.02.05.001	021	Mejoramiento y rehabilitación de la vía que conduce de Tocancipá Zipaquirá desde el puente del rio Bogota hasta el centro poblado la fuente del municipio de Tocancipá Departamento de Cundinamarca	55.340.537.073

4.4.1 Balance financiero

Se ejecuta hasta la fecha en forma correcta no se tienen percances, y esta acorde con el flujo de caja presentado no se tienen atrasos.

Consorcio Vía La Fuente.
Correo electrónico: consorciovialafuente@gmail.com
Celular: 3143830945

Se anexa el Balance del contrato.

4.4.2 Relación de actas de pago

A la fecha no se han pasado actas parciales

4.4.3 Seguimiento al plan de inversión del Anticipo

El contrato no es objeto de anticipo, por tanto no aplica este Ítem

4.5 SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO

Para el Seguimiento administrativo del Contrato se ha tenido el acompañamiento de la interventoría y gerencia del proyecto a fin de generar los formatos y llevar de manera clara todos los procesos administrativos solicitados por la empresa DETERCONSA.

4.5.1 Relación de comités realizados en el periodo

A la fecha se han realizado dos comités de obra los cuales se anexan a este documento, las fechas previstas para estos son los días miércoles a las 8 am.

ANEXO 4.5.1

4.5.2 Correspondencia enviada y recibida

Se incluye a este informe el cuadro de correspondencia con la trazabilidad correspondiente a este periodo.

4.5.3 Cuadro de relación de personal

Se anexa a este documento la relación de personal del periodo, incluyendo personal administrativo, profesionales, operadores y mano de obra.

4.5.4 Cuadro de relación de equipos

Ver Anexo 4.5.4

TABLA 9. CUADRO DE RELACIÓN DE EQUIPOS

CUADRO DE EQUIPOS		
MÁQUINA	**AÑO**	**FRENTE DE TRABAJO**
EXCAVADORA CATERPILLAR 320GX	2026	FRENTE 1
RETROEXCAVADORA JCB 3CX	2013	FRENTE 1
VIBROCOMPACTADOR BITELLI	1997	FRENTE 1
EXCAVADORA KOBELCO SK210LC	2018	FRENTE 2
RETROEXCAVADORA CATERPILLAR 420F2	2020	FRENTE 2
VIBROCOMPACTADOR DYNAPAC	2017	FRENTE 2
FRESADORA WIRTGEN W100	2019	FRENTE 1 - FRENTE 2

4.5.5 Informes semanales del periodo

En el Anexo 4.5.5 se presentan 2 informes semanales con respecto a este informe del mes de marzo de 2026, esto de acuerdo al Formato entregado por DETERCONSA, en este se evidencia el estado programado y ejecutado por cada semana a fin de evidenciar atrasos en la programación.

4.5.6 Estado de tramites

Para el periodo del mes de marzo se han realizado diferentes reuniones entre DETERCONSA, Interventoría, propietarios de los predios aledaños a la ejecución de la obra en donde se están tramitando las Cesiones pertinentes o entrega de las áreas a intervenir, este proceso se encuentra a cargo de la secretaria de Planeación del Municipio.

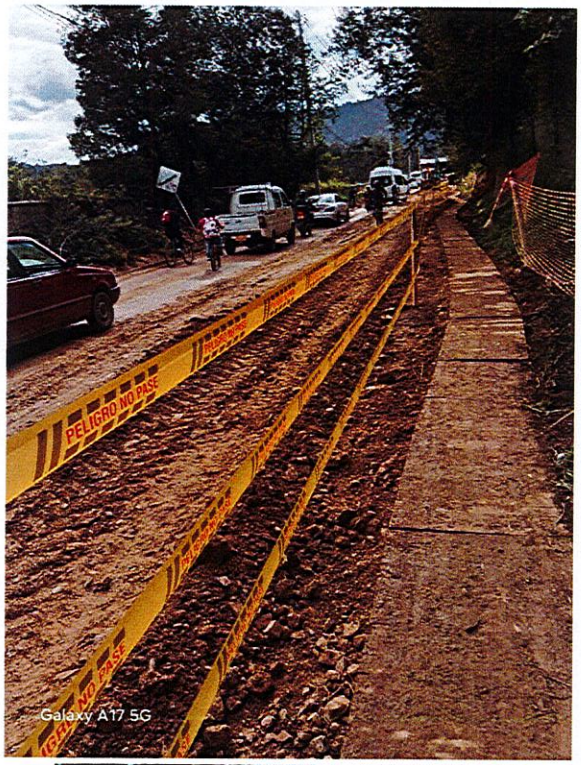
Con respecto a los tramites con las empresas de servicios públicos, se han realizados reuniones en donde se han dejado compromisos por las partes a fin de llagar a feliz término el traslado de redes, en el momento la Empresa de Servicios públicos de Tocancipá está verificando si la red de agua potable se traslada o se instalara una nueva ya que esta cumplió su vida útil, para la definición de esto se tiene programada una reunión para el 17 de abril de 2026.

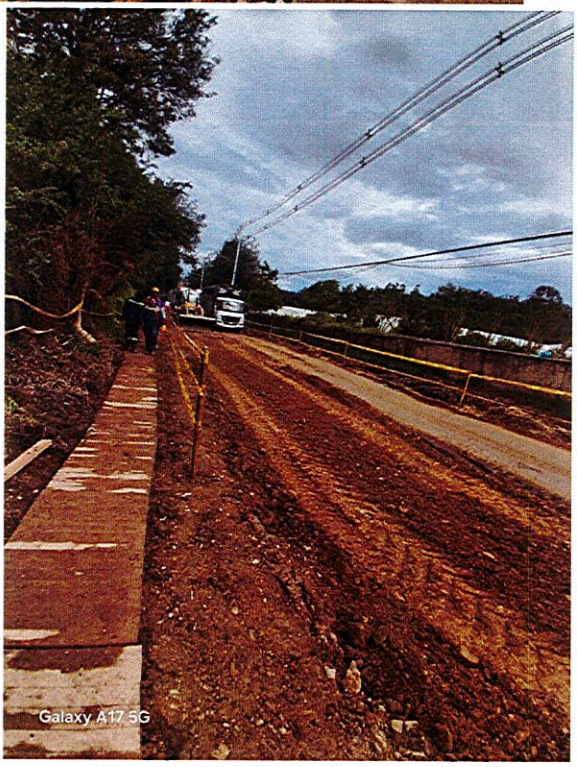
4.5.7 Actas de vecindad y Componente Social

Con respecto a este apartado, se entregó el Plan de Gestión Social el pasado 2 de marzo y el día 24 de marzo de 2026 fue aprobado por la Interventoría, en el Anexo 4.5.7 se encuentra el Documento junto con sus evidencias e implementación del período de este informe.

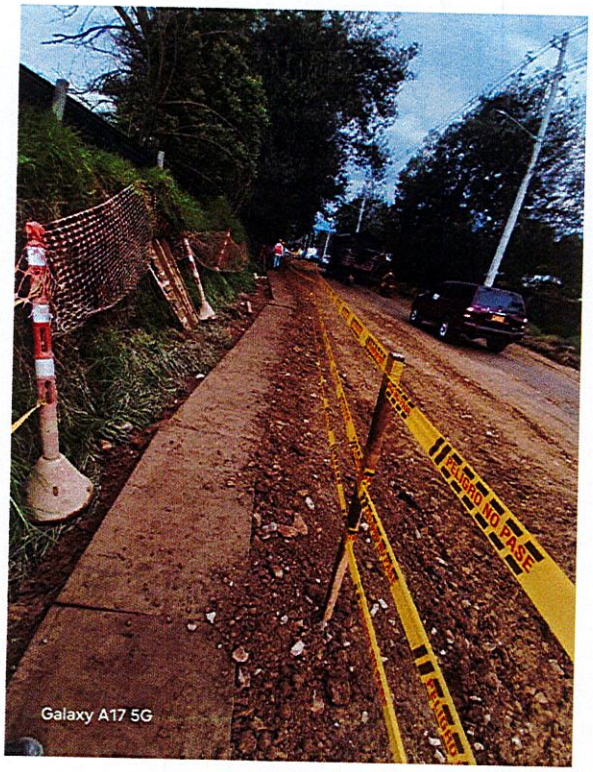
4.5.8 Accesibilidad

Para garantizar la accesibilidad en este tramo vial se han instalado senderos peatonales con señalización preventiva para no tener afectación con la población, como se muestra en las imágenes:





Consorcio Vía La Fuente.
Correo electrónico: consorciovialafuente@gmail.com
Celular: 3143830945



4.6 Gestión SST

Durante el mes de marzo se llevó a cabo la ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), evidenciando el desarrollo de actividades como charlas de seguridad, seguimiento de indicadores, inspecciones preoperacionales, actualización de la matriz legal y la matriz de peligros, implementación del plan anual de trabajo y la gestión de permisos para las diferentes actividades ejecutadas, en cumplimiento de la normatividad vigente.

4.6.1 Relación de ingreso y retiros del personal

INGRESO Y RETIRO DE PERSONAL ADMINISTRATIVO						
NOMBRE	CEDULA	CARGO	ARL	EPS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
DIEGO REY	1032357215	RESIDENTE 1	SURA	COMPENSAR	16/03/2026	

EDUARD ABRIL	1019010410	RESIDENTE 2	SURA		16/03/2026	
LISBETH GALVIS	52762762	PROFESIONAL SST	SURA	SANITAS	16/03/2026	
PEDRO MONTAÑO	3029242	COORDINADOR DE CAMPO	SURA	FAMISANAR	16/03/2026	
REMBERTO VILLALOBOS	12563676	TOPOGRAFO	SURA	COMPENSAR	16/03/2026	
ANA MIREYA ARAGON	52790143	CALIDAD	SURA	SANITAS	16/03/2026	
SINDY PRIETO	52914607	VIAS PAVIMENTOS	SURA		16/03/2026	
OSCAR ARNULFO QUIROGA DIAZ	80756786	GEOTECNISTA	SURA	NUEVA EPS	16/03/2026	
JOHN GERARDO BAUTISTA HERNANDEZ	1020718924	ESPECIALISTA HIDRAULICO	SURA	SANITAS	16/03/2026	
NURY MARCELA BARBOSA AGUDELO	1003661754	AUXILIAR SST	SURA	FAMISANR	16/03/2026	
WILBER DUVAN FARIAS HUERTAS	1077089263	CONTABLE	SURA	FAMISANAR	16/03/2026	
SANTIAGO CARDONA HUERTAS	1011320360	RESIDENTE DE OBRA	SURA	COMPENSAR	16/03/2026	
JOAN SEBASTIAN FARFAN BERNAL	1073534364	COORDINADOR DE CAMPO	SURA	NUEVA EPS	16/03/2026	

JESSICA YIRLEY SANCHEZ LOPEZ	1075668923	PROFESIOAL SOCIAL	SURA	FAMISANAR	16/03/2026	
JUANPABLO TELLO CARVAJAL	79905814	DIRECTOR DEL PROYECTO	SURA	ALIANSALUD	16/03/2026	

INGRESO Y RETIRO DE PERSONAL OPERATIVO

NOMBRE APELLIDOS	CEDULA	CARGO	ARL	EPS	FECHA DE INICIO	FECHA DE RETIRO
TITO ANTONIO CORTE BALLEN	79186011	OP RETRO	SURA	COMPENSAR	16/03/2026	
ANGIE LORENA CRUZ HERNANDEZ	1077090253	AUXILIAR VIAL	SURA	SANITAS	16/03/2026	
EDGAR EDUARDO GUEVARA VILLAMIL	7228541	VIGILANTE	SURA	SALUD TOTAL	16/03/2026	
KARELI MARIA LOPEZ ACEVEDO	1005488807	AUXILIAR VIAL	SURA	NUEVA EPS	16/03/2026	
EDUIN MONTES SERRANO	1049931022	AYUDANTE	SURA	FAMISANAR	16/03/2026	
INGRID LORENA PINZON ROBAYO	1077091101	AUXILIAR VIAL	SURA	FAMISANAR	16/03/2026	
JERSI JUBIER RODRIGUEZ JIMENEZ	1079032933	OP VIBRO	SURA	NUEVA EPS	16/03/2026	
LUIS FELIPE TORRES APONTE	1052359008	OP VIBRO	SURA	NUEVA EPS	16/03/2026	
GUSTAVO VEGA ENCISO	1070921430	CONDUCTOR	SURA	SANITAS	16/03/2026	

MONICA VILLARRAGA CASTRO	52316826	AUXILIAR VIAL	SURA	COOSALUD	16/03/2026	
ANDRES ELIAS RODRIGUEZ PATIÑO	1075874194	OP PAJARITA	SURA	FAMISANAR	16/03/2026	
NICOLAS SANTIAGO CORTES	1076626755	OP RETRO	SURA	COMPENSAR	16/03/2026	
SUBCONTRATISTA YONFAIDER TERNERA						
YONFAIDER TERNERA CATILLO	9877357	OFICIAL	SURA	SALUD TOTAL	16/03/2026	
CLAUDIO LIÑAN	53280145	AYUDANTE	SURA		16/03/2026	
JHON JAIRO HURTADO ECHENIQUE	1044929719	AYUDANTE	SURA	NUEVA EPS	16/03/2026	
LUIS ANGEL TERNERA CANTILLO	1193040033	AYUDANTE	SURA	SALUD TOTAL	16/03/2026	
CRISTIAN GENARO SANCHEZ VARGAS	11522480	OFICIAL	SURA	FAMISANAR	16/03/2026	
ALFREDO NICOLAS GOMEZ MONTERO	84077972	AYUDANTE	SURA	NUEVA EPS	16/03/2026	
OMAR ENRIQUE CORONADO GARCIA	1007613555	AYUDANTE	SURA	SANITAS	16/03/2026	
JACK SADOVAL	85152388	AYUDANTE	SURA	NUEVA EPS	16/03/2026	20/03/2026

4.6.2 Pago de seguridad Social

En el **Anexo 4.6.2** se realiza la entrega de las planillas de seguridad social correspondientes al personal que se encuentra vinculado al Consorcio y al contratista, incluyendo el personal ofertado adicional, con el fin de evidenciar el cumplimiento de las obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral.

EMPRESA	NIT	NUMERO DE PLANILLA
CONSORCIO VIA LA FUENTE	902026620-1	AFILIACIONES
YONFAIDER TERNERRA	9877357	
	INDEPENDIENTES	
JUAN PABLO TELLO CARVAJAL		57603542
DIEGO REY	1032357215	66026418
EDUARD ABRIL	1019010410	
PEDRO MONTAÑO	3029242	627668031
REMBERTO VILLALOBOS	12563676	63798880
LISBETH GALVIS	52762762	60411434
ANA MIREYA ARAGON	52790143	
GERARDO BAUTISTA	1020718924	
SINDY PRIETO	52914607	
OSCAR ARNULFO QUIROGA DIAZ	80756786	66790128
WILBER DUVAN FARIAS HUERTAS	1077089263	60470397
SANTIAGO CARDONA	1011320360	
JESICA SANCHEZ	1075668923	71969845

4.6.3 Copasst o Vigia

En el **Anexo 4.6.3** se encuentran las actas del COPPAS (Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo), las cuales evidencian el cumplimiento de las actividades relacionadas con la promoción de la seguridad y la salud de los trabajadores, de acuerdo con la normatividad vigente.

ACTAS DE REUNION			
ASPECTOS TRATADOS	**COPASST**	**COCOLA**	**FECHA**
Nombramiento de vigia, se socializa las responsabilidades y funciones de copasst	X		17-03-2026

4.6.4 Plan de capacitaciones y registro del periodo

En el **Anexo 4.6.4** se incluyen los soportes de las charlas y capacitaciones realizadas al personal, orientadas a fortalecer los conocimientos en materia de seguridad y salud en el trabajo, prevención de riesgos laborales y cumplimiento de los lineamientos establecidos por la normatividad vigente

CHARLAS Y CAPACITACIONES		
TEMA	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Uso de epps	Nury Barbosa	19-03-2026
Inducción personal	Nury Barbosa	23-03-2026
Horarios- Señalización	Nury Barbosa	17-03-2026
Inducción Personal	Nury Barbosa	10-03-2026
Inducción Personal	Nury Barbosa	16-03-2026

4.6.5 Indicadores SST

En el **Anexo 4.6.5** se presentan los indicadores de accidentalidad y ausentismo, los cuales permiten evaluar el comportamiento de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo del personal vinculado al proyecto.

4.6.6 Registro de entregas de EPP y dotación

En el **Anexo 4.6.6** se realiza la entrega de los soportes de entrega de los Elementos de Protección Personal (EPP) al personal vinculado al proyecto, con el fin de evidenciar el cumplimiento de las medidas de prevención y control de riesgos laborales, garantizando condiciones seguras de trabajo conforme a la normatividad vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo.

4.6.7 Permisos de trabajo en alturas, espacios confinados, trabajo en caliente etc.

En el **Anexo 4.6.7** se incluyen los Análisis de Trabajo Seguro (ATS) y los permisos de trabajo, los cuales permiten identificar, evaluar y controlar los riesgos asociados a las actividades desarrolladas en el proyecto. Estos documentos evidencian la implementación de medidas preventivas y el cumplimiento de los lineamientos establecidos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, garantizando condiciones seguras para el personal durante la ejecución de las labores.

4.6.8 Matriz de requisitos legales

En el **Anexo 4.6.8** se incluye la Matriz de Requisitos Legales, la cual contiene la identificación, actualización y seguimiento de la normatividad aplicable en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, conforme a la legislación vigente. Esta matriz permite verificar el cumplimiento de los requisitos legales por parte de la organización, estableciendo responsables, evidencias y estado de cumplimiento, en concordancia con los lineamientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

4.6.9 Seguimiento al plan de actividades SST del mes

En el **Anexo 4.6.9** encontrarán el Plan Anual de Trabajo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), el cual contempla las actividades, responsables, cronograma y recursos necesarios para la implementación, mantenimiento y mejora continua del sistema durante el periodo establecido. Este plan se encuentra alineado con los objetivos del SG-SST y la normatividad vigente aplicable.

4.6.10 Estándares mínimos

En el **Anexo 4.6.10** encontrarán la evaluación de Estándares Mínimos del SG-SST, realizada por medio de la ARL, la cual permite verificar el nivel de cumplimiento de la organización frente a los requisitos establecidos en la normatividad vigente, identificando oportunidades de mejora y acciones a implementar para el fortalecimiento del sistema.

4.6.11 Plan de Señalización

Dentro del insumo para el presente informe se anexa el Registro fotográfico de la señalización implementada dentro del Plan de Manejo de Transito y los respectivos desvíos que fueron aprobados por parte de Secretaria de Movilidad del Municipio de Tocancipá, adicionalmente en el anexo 4.7.9 se presenta el PMT con su aprobación y plano aprobado por las partes.

4.7 Control Ambiental

A continuación, se relacionan las actividades y controles ambientales ejecutados en los frentes de obra desarrolladas para el periodo del 16 de marzo al 31 de diciembre del 2026, dando cumplimiento a los programas de mitigación establecidos para el proyecto.

4.7.1 Plan de manejo Ambiental

En el **Anexo 4.7.1** se hace entrega del Plan de Manejo ambiental con sus respectivos anexos, aprobado por parte de la interventoría e implementado en durante este periodo,

4.7.2 Matriz de aspectos e impactos

Conformación del Grupo de Gestión Ambiental Actividades: Se estableció la estructura organizacional mediante la designación de personal idóneo para la supervisión de las medidas de manejo. Se realizan inspecciones diarias en el tramo comprendido entre el Puente del Río Bogotá y el sector de La Fuente para asegurar que la maquinaria y el personal operen bajo los lineamientos de protección ambiental.

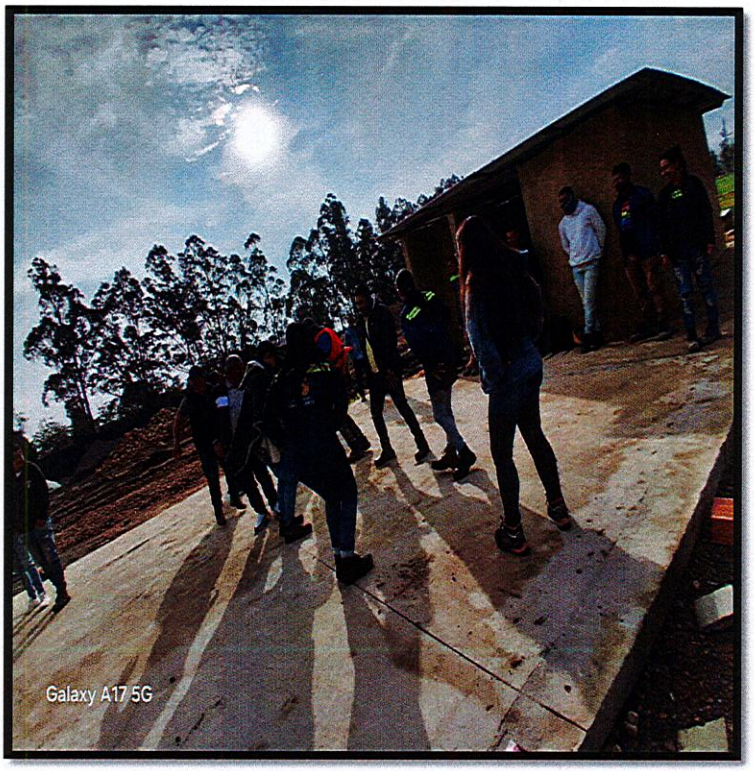
La matriz se encuentra anexa al Plan de Manejo ambiental en el Anexo 4.7.1

4.7.3 Soportes de cantera

En el Anexo 4.7.3 se hace entrega de los soportes de cada una de las canteras de las cuales ha llegado el material a Obra, las cuales son el Cucharo del Municipio de Sutatausa

4.7.4 Registro de capacitaciones ambientales

Capacitación al Personal Actividades: Se desarrollaron charlas técnicas de inicio de jornada sobre el manejo de residuos peligrosos y la protección de la avifauna local. Se hizo énfasis en el protocolo de actuación ante derrames accidentales en vía y se socializó el plan de manejo de tráfico para reducir el impacto por material particulado y ruido hacia la comunidad. En el Anexo 4.7.4 se encuentra la evidencia de dichas capacitaciones.



4.7.5 Preoperacionales de maquinas y equipos, control de documentos

En el **Anexo 4.7.5** se incluyen los preoperacionales de maquinaria utilizada durante este periodo.

4.7.6 Procedimiento de mantenimiento de maquinaria

Durante este periodo no se realizaron mantenimientos a la maquinaria en Obra.

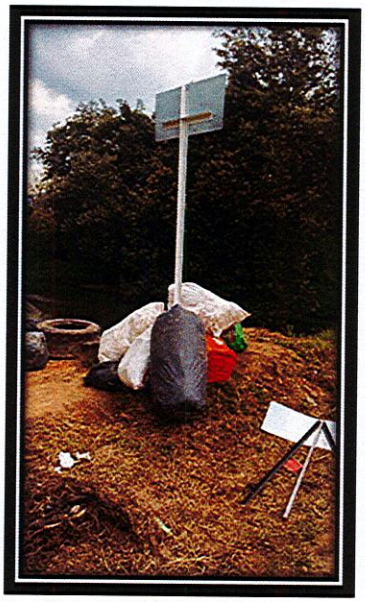
4.7.7 Manejo de residuos

Manejo y Disposición de Escombros y Lodos Actividades: Se llevó a cabo la recolección, cargue y transporte de material de fresado y sobrantes de excavación. Se verificó que los volquetes utilizaran carpas de protección y cumplieran con la

altura de carga permitida. No se evidenció disposición de lodos o materiales sobre zonas verdes ni sobre el sistema de drenaje pluvial de la vía.



Manejo de Residuos Convencionales y Especiales Actividades: Se realizó el mantenimiento de los recipientes de recolección, garantizando la separación en la fuente. Para los residuos especiales (filtros, aceites y estopas), se verificó el almacenamiento en un área techada con dique de contención, evitando el contacto directo con el suelo y garantizando la impermeabilización de la zona.



4.7.8 Certificados de escombrera

En el Anexo 4.7.8 se anexa los certificados de escombrera autorizados por la CAR entidad competente en la zona para la disposición de excavación de la obra.

4.7.9 Plan de manejo de transito

En el anexo 4.7.9 se hace entrega del Plan de Manejo de Tránsito, con su respectiva a probación por parte de Secretaria de Movilidad del Municipio de Tocancipá, en el Registro fotográfico anexo se presenta su implementación para este periodo

5. CONCLUSIONES

- La coordinación entre los diferentes actores del proyecto el contratista, interventoría y la entidad contratante DETERCONSA ha sido clave para el desarrollo adecuado de la obra.

- La construcción de la vía representará una mejora significativa en la conectividad y movilidad de la zona, generando beneficios sociales y económicos para la comunidad.

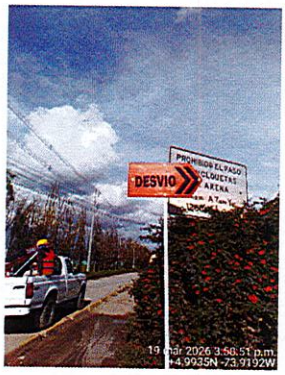
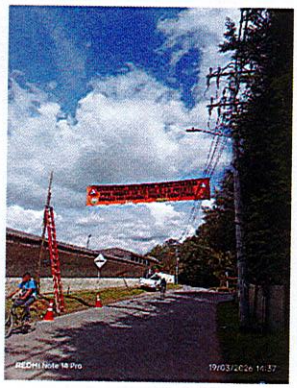
- Se evidencia el cumplimiento del cronograma ambiental, logrando una ejecución de obra limpia y organizada según los estándares del **Consorcio Vía La Fuente**.

- Se ha mantenido un canal de comunicación efectivo con los trabajadores para la implementación de buenas prácticas ambientales.

- No se han reportaron incidentes ni emergencias ambientales durante el periodo, y los kits de contingencia se encuentran completos y disponibles en sitio.

6. ANEXOS

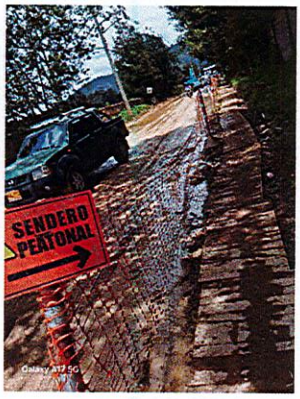
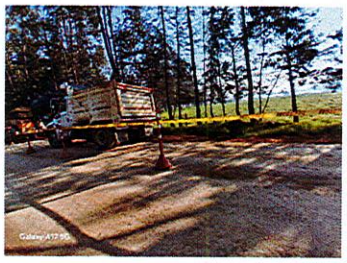
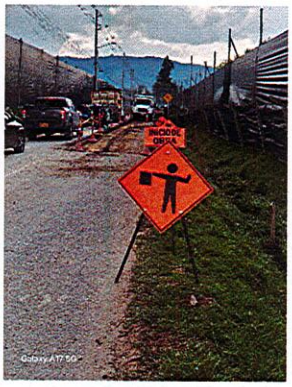
En el siguiente registro fotográfico se evidencia la gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, donde se muestra la señalización instalada en la vía y en vías alternas, así como la entrega de elementos de protección personal (EPP) al personal.

SEÑALIZACION		
		

Consorcio Vía La Fuente.
Correo electrónico: consorciovialafuente@gmail.com
Celular: 3143830945

CONSORCIO VÍA LA FUENTE NIT.: 902.026.620-1

CONSORCIO VÍA LA FUENTE

ENTREGA DE EPP

Consorcio Vía La Fuente.
Correo electrónico: consorciovialafuente@gmail.com
Celular: 3143830945