proes.
grupoproes

ACTA PARCIAL DE INTERVENTORÍA No. 03
01 AL 30 DE ABRIL DE 2026
PERIODO DE EJECUCIÓN: DEL 28 DE FEBRERO DE 2026 AL 23 DE ABRIL DE 2026

INFORME DEL CONTRATO DE INTERVENTORÍA		
CONTRATO N°	2404 de 10 de junio de 2025.	
OBJETO	CONTRATAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y JURÍDICA AL CONTRATO QUE TIENE COMO OBJETO "MEJORAMIENTO DE LAS VÍAS URBANAS DEL MUNICIPIO DE EL ESPINAL CORREGIMIENTO DEL CHICORAL EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA".	
CONTRATISTA	CONSORCIO ESTUDIOS PROES.	
REPRESENTANTE LEGAL	PAOLA ALEXANDRA MUÑOZ BOHÓRQUEZ C.C. N°: 52.870.503	
DIRECCIÓN PRINCIPAL	CALLE 98 N° 70 – 91, CENTRO EMPRESARIAL PONTEVEDRA P.H, OFICINA 516 / 517, BOGOTÁ.	
TELÉFONO	6012534080 – 3142977895.	
E-MAIL	interventoriaestudiosproes@gmail.com	
ESTADO ACTUAL CONTRATO	**ACTIVO**	
FECHA INICIACIÓN	28 DE JULIO DE 2025.	
FECHA TERMINACIÓN	22 DE AGOSTO DE 2026.	
PLAZO INICIAL	TRECIENTOS NOVENTA (390) DIAS.	
VALOR INICIAL	SEISCIENTOS VEINTIDÓS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA MIL DIECISÉIS PESOS CON UN CENTAVO MCTE ($622.990.016,01) IVA INCLUIDO.	
FACTURACIÓN DE LA INTERVENTORÍA	Valor Acta parcial No 3:	$ 76.129.379,96
	Valor por facturar:	$ 441.699.921,35
CDP INICIAL	12225 del SPGR del 12 de febrero de 2025. 1217 del SIAF del 12 de febrero de 2025.	
RP INICIAL	RP No. 7937 del 26 de junio del 2025. SPGR No. 21825 del 25 de junio del 2025.	
FECHA ACTA PARCIAL No. 03	24 de abril de 2026	
VALOR ACTA PARCIAL No. 03	$ 76.129.379,96	
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	12.22%	

En el municipio de Ibagué - Tolima, el día veinticuatro (24) del mes de abril de 2026, se reunieron, la ingeniera **PAOLA ALEXANDRA MUÑOZ BOHÓRQUEZ** representante legal del **CONSORCIO ESTUDIOS PROES** en su calidad de CONTRATISTA DE INTERVENTORÍA, la ingeniera **SANDRA LILIANA GARCÍA COBAS**, en su calidad de Jefe de Oficina de Infraestructura y habitad de la gobernación del Tolima y el ingeniero **FELIPE ANDRÉS LOMBO VERGARA** como la supervisión, con el fin de suscribir la presente ACTA PARCIAL DE INTERVENTORÍA No 03; previas las siguientes consideraciones:

GRUPO PROES COLOMBIA
Tel.: 601 256 3155, Móvil: 316 523 7281
Calle 98 N° 70 – 91, Bogotá – Colombia
Centro Empresarial Pontevedra P.H., Oficina 516 / 517
www.proes.es

Que a la fecha el **CONTRATISTA** ha ejecutado satisfactoriamente la Interventoría derivada del contrato N0. 2404 de 2025 a nombre del **CONSORCIO ESTUDIOS PROES** cuyo objeto es "***CONTRATAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y JURÍDICA AL CONTRATO QUE TIENE COMO OBJETO "MEJORAMIENTO DE LAS VÍAS URBANAS DEL MUNICIPIO DE EL ESPINAL CORREGIMIENTO DEL CHICORAL EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA***", cumpliendo a cabalidad todas las funciones asignadas en el contrato de interventoría.

1. Que las pólizas de cumplimiento del Contratista esta vigentes, en los siguientes términos:

   El interventor presenta pólizas de cumplimiento No **NB-100389154** expedida el 14 de agosto de 2025, con la Compañía Mundial de Seguros S.A, según el Acta de 28 de julio de 2025 y los valores y vigencias de la garantía son los siguientes:

Garantías	Inicio de vigencia	Termino vigencia	Valor. Asegurado
Cumplimiento del contrato	28/07/2025	27/02/2027	$62.299.001,60
Pago de salarios, prestaciones sociales, legales e indemnizaciones laborales	28/07/2025	27/02/2029	$31.149.500,00
Calidad del servicio	27/08/2026	27/08/2031	$186.897.004,80

2. Que en el día (23) de abril se suscribió el ACTA PARCIAL DE OBRA N°03 con el contratista **CONSORCIO VIALPRO 25-04**, persona Jurídica y su representante legal, **JUAN CARLOS RAMÍREZ OSPINA – C.C. N°: 79.262.433**, por un valor de **$ 1.396.617.420,43** que representa un avance parcial de obra del **12.22%**, con respecto al valor inicial del contrato de **$ 11.427.085.712,95**.

3. Que de acuerdo con lo anterior el valor a pagar por la presente acta parcial de interventoría N° 03, será el equivalente al **12.22%** incluido el IVA.

BALANCE GENERAL INTERVENTORÍA

VALOR INICIAL DEL CONTRATO (ANTES DE IVA):	$ 523.521.021,86
IVA (19%):	$ 99.468.994,15
VALOR INICIAL DEL CONTRATO (INCLUIDO IVA):	$ 622.990.016,01
RELACIÓN DE AVANCE DE OBRA:	12,22%
VALOR ACTA PARCIAL No 03 (ANTES DE IVA):	$ 63.974.268,87
IVA (19%):	$ 12.155.111,09
VALOR ACTA PARCIAL No 03 (INCLUDO IVA):	$ 76.129.379,96
RELACIÓN DE AVANCE DE OBRA:	6,86%
VALOR ACTA PARCIAL No 02 (ANTES DE IVA):	$ 35.913.542,10
IVA (19%):	$ 6.823.573,00
VALOR ACTA PARCIAL No 02 (INCLUDO IVA):	$ 42.737.115,10

GRUPO PROES COLOMBIA
Tel.: 601 256 3155, Móvil: 316 523 7281
Calle 98 N° 70 – 91, Bogotá – Colombia
Centro Empresarial Pontevedra P.H., Oficina 516 / 517
www.proes.es

RELACIÓN DE AVANCE DE OBRA:	10,02%
VALOR ACTA PARCIAL No 01 (ANTES DE IVA):	$ 52.456.806,39
IVA (19%):	$ 9.996.793,21
VALOR ACTA PARCIAL No 01 (INCLUDO IVA):	$ 62.423.599,60
VALOR ACUMULADO:	$ 181.290.094,66
RELACIÓN DE VALOR DE OBRA ACUMULADO:	29,10%
VALOR POR EJECUTAR:	$ 441.699.921,35
RELACIÓN DE VALOR DE OBRA POR EJECUTAR:	70,90%
RELACIÓN DE VALOR DE OBRA:	98,00%
VALOR TOTAL:	$ 610.530.215,69
RELACIÓN DE LIQUIDACIÓN:	2,00%
LIQUIDACIÓN:	$ 12.459.800,32
RELACIÓN DE VALOR DE TOTALES:	100,00%
SUMA DE TOTALES:	$ 622.990.016,01

Valor en letras: SETENTA Y SEIS MILLONES CIENTO VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS CON NOVENTA Y SEIS CENTÉSIMOS M/CTE.

4. Que de acuerdo a la cláusula 8 del contrato estipula lo siguiente FORMA DE PAGO: "El valor del contrato se cancelara en pagos parciales hasta el noventa y cinco (95%) del valor del contrato de interventoría, previo cumplimiento de los trámites administrativos y financieros a que haya lugar, de manera proporcional con el avance físico de obra registrado mediante actas parciales de ejecución de obras; el primer pago parcial se hará luego de haber superado un avance físico de la obra mayo al diez por ciento (10%), y los demás pagos al alcance de la obra hasta el (95%) de la ejecución. Un pago final equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del contrato de interventoría, distribuido de siguiente manera: Un tres por ciento (3%) a la suscripción del acta de recibo final y Un dos por ciento (2%) a la suscripción del acta de liquidación del contrato de obra e interventoría. Lo anterior, previo al cumplimiento del lleno de los requisitos exigidos.

5. Se deja constancia que el contratista ha dado cumplimiento al pago de seguridad social y parafiscales en los términos del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 en concordancia con la ley 828 de 2013, art. 23 de la Ley 1150 de 2007, acreditando los pagos de seguridad social del personal de la interventoría en el informe mensual de interventoría aportado, certificaciones correspondientes para la presente acta parcial y los demás documentos relacionados.

6. Que para el presente contrato la Gobernación del Tolima no otorgo anticipo y dispone del CDP inicial 12225 del SPGR del 12 de febrero de 2025 1217 del SIAF del 12 de febrero de 2025, con REGISTRO PRESUPUESTAL No. 7937 DEL 26 DE JUNIO DEL 2025 SPGR No. 21825 DEL 25 DE JUNIO DEL 2025 para atender los pagos correspondientes al contratista **CONSORCIO ESTUDIOS PROES**.

GRUPO PROES COLOMBIA
Tel.: 601 256 3155, Móvil: 316 523 7281
Calle 98 N° 70 – 91, Bogotá – Colombia
Centro Empresarial Pontevedra P.H., Oficina 516 / 517
www.proes.es

Que el valor a pagar por la presente acta parcial N° 03 de interventoría incluido el valor del IVA es de **$ 76.129.379,96** son: **SETENTA Y SEIS MILLONES CIENTO VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS CON NOVENTA Y SEIS CENTÉSIMOS M/CTE.** que corresponde al 12.22% del valor del contrato, sobre los cuales LA GOBERNACIÓN DEL TOLIMA aplicará las retenciones, descuentos de impuestos, ordenados por las normas pertinentes aplicables. Para lo cual el contratista presenta la factura de Venta N° 03 y los anexos correspondientes.

De acuerdo con lo anterior, se firman por los que en ella participan, el día veinticuatro (24) del mes de abril de 2026.

PAOLA ALEXANDRA MUÑOZ BOHÓRQUEZ
Representante legal
CONSORCIO ESTUDIO PROES

SANDRA LILIANA GARCÍA COBAS
Jefe de oficina
SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y HABITAD

FELIPE ANDRÉS LOMBO VERGARA
Supervisor del contrato
SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y HABITAD

GRUPO PROES COLOMBIA
Tel.: 601 256 3155, Móvil: 316 523 7281
Calle 98 N° 70 – 91, Bogotá – Colombia
Centro Empresarial Pontevedra P.H., Oficina 516 / 517
www.proes.es

ACTA PARCIAL DE INTERVENTORIA No. 3
24 de abril de 2026

DATOS GENERALES DEL CONTRATO			
CONTRATO N° 2404 de 2025			
OBJETO	Contrato de Interventoría No. 2404 DE 2025. "CONTRATAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y JURÍDICA AL CONTRATO QUE TIENE COMO OBJETO "MEJORAMIENTO DE LAS VÍAS URBANAS DEL MUNICIPIO DE EL ESPINAL CORREGIMIENTO DEL CHICORAL EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA".		
CONTRATISTA	CONSORCIO ESTUDIOS PROES, NIT: 901947596-0		
REPRESENTANTE LEGAL	PAOLA ALEXANDRA MUÑOZ BOHÓRQUEZ, C.C. N°: 52.870.503		
DIRECCIÓN PRINCIPAL	CALLE 98 N° 70 – 91, CENTRO EMPRESARIAL PONTEVEDRA P.H, OFICINA 516 / 517, BOGOTÁ.		
TELÉFONO	Teléfono: 6012534080 – Celular: 3142977895.		
E-MAIL	interventoriaestudiosproes@gmail.com		
ESTADO ACTUAL CONTRATO	En Ejecución		
FECHA INICIACIÓN	28 DE JULIO DE 2025		
FECHA TERMINACION DEL CONTRATO	22 DE AGOSTO DE 2026		
PLAZO INICIAL	TRECIENTOS NOVENTA (390) DIAS.		
PLAZO TOTAL	TRECIENTOS NOVENTA (390) DIAS.		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 622.990.016,01		
VALOR TOTAL DEL PROYECTO	SUB-TOTAL COSTOS DIRECTOS Y DE PERSONAL		$ 523.521.021,86
	IVA		$ 99.468.994,15
	TOTAL COSTOS DE LA CONSULTORÍA		$ 622.990.016,01
FACTURACIÓN DE LA INTERVENTORÍA	Facturación Proyecto		
	Valor Facturado Acta 03	IVA 19%	VALOR TOTAL + IVA
	$ 63.974.268,87	$ 12.155.111,09	$ 76.129.379,96
	Valor Por Facturar + Iva		$ 76.129.379,96
	Observaciones:		
SUPERVISOR	ING. FELIPE ANDRÉS LOMBO VERGARA		

En el municipio de Ibagué - Tolima, el día veinticuatro (24) del mes de abril de 2026, se reunieron, la ingeniera PAOLA ALEXANDRA MUÑOZ BOHÓRQUEZ representante legal del CONSORCIO ESTUDIOS PROES en su calidad de CONTRATISTA DE INTERVENTORÍA, la ingeniera SANDRA LILIANA GARCÍA COBAS, en su calidad de Jefe de Oficina de Infraestructura y habitad de la gobernación del Tolima y el ingeniero FELIPE ANDRÉS LOMBO VERGARA como la supervisión, con el fin de suscribir la presente ACTA PARCIAL DE INTERVENTORÍA No 03; previas las siguientes consideraciones:

Que a la fecha el CONTRATISTA ha ejecutado satisfactoriamente la Interventoría derivada del contrato N°. 2404 de 2025 a nombre del CONSORCIO ESTUDIOS PROES cuyo objeto es "CONTRATAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y JURÍDICA AL CONTRATO QUE TIENE COMO OBJETO "MEJORAMIENTO DE LAS VÍAS URBANAS DEL MUNICIPIO DE EL ESPINAL CORREGIMIENTO DEL CHICORAL EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA", cumpliendo a cabalidad todas las funciones asignadas en el contrato de interventoría.

1. Que las pólizas de cumplimiento del Contratista esta vigentes, en los siguientes términos:

El interventor presenta pólizas de cumplimiento N° NB-100389154 expedida el 14 de agosto de 2025, con la Compañía Mundial de Seguros S.A, según el Acta de 28 de julio de 2025 y los valores y vigencias de la garantía son los siguientes:

los valores y vigencias de la garantía son los siguientes:

Garantías	Inicio de	Termino	Valor. Asegurado
Cumplimiento del contrato	28/07/2025	27/02/2027	$ 62.299.001,60
Calidad del servicio	27/08/2026	27/08/2031	$ 186.897.004,80
Pago de salarios, prestaciones sociales, legales e indemnizaciones laborales	28/07/2025	27/02/2029	$ 31.149.500,00

2. - Que el día 23 de abril de 2026 se suscribió el ACTA PARCIAL DE OBRA N° 03 con el contratista de obra por un valor de **$1.396.617.420,43** representa un avance de obra del **12,22 %** con respecto al valor total del contrato de **$11.427.085.712,95,** la cual se anexa a la presente acta parcial de interventoría.

3. Que el día 24 de abril de 2026 se suscribió el ACTA PARCIAL DE INTERVENTORIA N° 03 por valor de **$ 76.129.379,96** que representó un avance y acumulado del **12,22 %** con respecto al valor total del contrato de **$ 622.990.016,01** que representa el mismo porcentaje que el contrato de obra.

4. Que de acuerdo a lo anterior el valor a pagar por la presente Acta Parcial de Interventoría N° 03, será el equivalente al **12,22 %** incluido el IVA, según el siguiente balance del contrato.

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA @gobertolima www.tolima.gov.co **ACTA PARCIAL DE INTERVENTORIA No. 03**	**GOBERNACION DEL TOLIMA SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y HABITAT** **Contrato de Interventoría No. 2404 de 10 de junio de 2025, CONSORCIO ESTUDIOS PROES** **Contrato de Interventoría No. 2404 DE 2025. "CONTRATAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y JURÍDICA AL CONTRATO QUE TIENE COMO OBJETO "MEJORAMIENTO DE LAS VÍAS URBANAS DEL MUNICIPIO DE EL ESPINAL CORREGIMIENTO DEL CHICORAL EN EL**

BALANCE DEL CONTRATO DE INTERVENTORIA N° 2404 DE 2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$	523.521.021,86
IVA (19%)	$	99.468.994,15
VALOR TOTAL	$	**622.990.016,01**

ACTA PARCIAL N°01 (noviembre/26/2025) - 10,02%	$	52.456.806,39
IVA (19%)	$	9.966.793,21
VALOR ACTA PARCIAL N° 01	$	62.423.599,60
ACTA PARCIAL N°02 (marzo/24/2026) - 6,86%	$	35.913.542,10
IVA (19%)	$	6.823.573,00
VALOR ACTA PARCIAL N° 02	$	42.737.115,10
ACTA PARCIAL N°03 (abril/24/2026) - 12,22%	$	63.974.268,87
IVA (19%)	$	12.155.111,09
VALOR ACTA PARCIAL N° 03	$	76.129.379,96

VALOR ACUMULADO	$	181.290.094,66	29,10%
VALOR POR EJECUTAR	$	441.699.921,35	70,90%
VALOR TOTAL	$	622.990.016,01	100,00%

SUMAS IGUALES	100%

Valor en letras: SETENTA Y SEIS MILLONES CIENTO VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS CON NOVENTA Y SEIS CENTÉSIMOS M/CTE

5. Que de acuerdo a la cláusula 8 del contrato estipula lo siguiente FORMA DE PAGO: *"El valor del contrato se cancelara en pagos parciales hasta el noventa y cinco (95%) del valor del contrato de interventoría, previo cumplimiento de los tramites administrativos y financieros a que haya lugar, de manera proporcional con el avance físico de obra registrado mediante actas parciales de ejecución de obras; el primer pago parcial se hará luego de haber superado un avance físico de la obra mayo al diez por ciento (10%), y los demás pagos al alcance de la obra hasta el (95%) de la ejecución.* Un pago final equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del contrato de interventoría, distribuido de siguiente manera: Un tres por ciento (3%) a la suscripción del acta de recibo final y Un dos por ciento (2%) a la suscripción del acta de liquidación del contrato de obra e interventoría. Lo anterior, previo al cumplimiento del lleno de los requisitos exigidos.

6. Se deja constancia que el contratista ha dado cumplimiento al pago de seguridad social y parafiscales en los términos del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 en concordancia con la ley 828 de 2013, art. 23 de la Ley 1150 de 2007, acreditando los pagos de seguridad social del personal de la interventoría en los informes mensuales de interventoría y certificaciones correspondientes para la presente acta parcial.

7. Que para el presente contrato la Gobernación del Tolima no otorgo anticipo y dispone del CDP inicial 12225 del SPGR del 12 de febrero de 2025 1217 del SIAF del 12 de febrero de 2025, con REGISTRO PRESUPUESTAL No. 7937 DEL 26 DE JUNIO DEL 2025 SPGR No. 21825 DEL 25 DE JUNIO DEL 2025 para atender los pagos correspondientes al contratista CONSORCIO ESTUDIOS PROES.

Que el valor a pagar por la presente acta parcial N° 03 de interventoría incluido el valor del IVA es de $ 76.129.379,96 son: SETENTA Y SEIS MILLONES CIENTO VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS CON NOVENTA Y SEIS CENTÉSIMOS M/CTE. que corresponde al 12.22 % del valor del contrato, sobre los cuales LA GOBERNACIÓN DEL TOLIMA aplicará las retenciones, descuentos de impuestos, ordenados por las normas pertinentes aplicables. Para lo cual el contratista presenta la factura de Venta N° 03 y los anexos correspondientes.

En acuerdo de lo anterior, se firman por los que en ella participan, el día 24 del mes de abril de 2026.

PAOLA ALEXANDRA MUÑOZ BOHÓRQUEZ
REPRESENTANTE LEGAL INTERVENTORIA
CONSORCIO ESTUDIO PROES

ING. FELIPE ANDRÉS LOMBO VERGARA
SUPERVISOR DEL CONTRATO
SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y HABITAD

ING. SANDRA LILIANA GARCÍA COBAS
ORDENADOR DEL GASTO Y EJECUTOR
SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y HABITAD

GOBERNACION DEL TOLIMA

SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y HABITAT

ACTA DE DE COSTOS DE INTERVENTORÍA

@gobertolima
www.tolima.gov.co

UNIDAD EJECUTORA: SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y HABITAT

DIRECCIÓN TERRITORIAL: INFRAESTRUCTURA 3

VALOR ACTA : **$ 76.129.379,96**

PERIODO MES: DEL 1 DE MARZO DE 2026 AL 23 DE ABRIL DE 2026

FECHA DE ELABORACIÓN: 24 4 2026

CONTRATO DE INTERVENTORÍA No : 2404 DE JUNIO DE 2025

PLAZO INICIAL: (390) TRECIENTOS NOVENTA DIAS

OBJETO: "CONTRATAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y JURÍDICA AL CONTRATO QUE TIENE COMO OBJETO "MEJORAMIENTO DE LAS VÍAS URBANAS DEL MUNICIPIO DE EL ESPINAL CORREGIMIENTO DEL CHICORAL EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA"

FECHA DE INICIACION: 28 DE JUNIO 2025

INTERVENTOR: CONSORCIO ESTUDIOS PROES

SUPERVISOR: FELIPE ANDRÉS LOMBO VERGARA

CONTRATISTA Y/O MUNICIPIO - GOBERNACIÓN: GOBERNACION DEL TOLIMA - SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y HABITAD

							ACTUALIZACION COSTOS Y TARIFAS					
	CONDICIONES ORIGINALES								ACTA 3		EJECUCIÓN TOTAL ACUMULADA	
No, de Orden	Cantidad	CONCEPTO	Costo Mensual	Prima Regional	Tiempo Total	Valor Total	Costo Mensual	Prima Regional	TOTAL DEDICACIÓN (Hombre-Mes)	VALOR	TOTAL DEDICACIÓN (Hombre-Mes)	VALOR
		COSTOS DE PERSONAL										
		PERSONAL PROFESIONAL										
	1	Director de Interventoría	$ 7.280.000,00		6,80	$ 49.504.000,00			0,57	$ 4.174.074,48	2,83	$ 20.650.997,56
	1	Residente de Interventoria	$ 5.040.000,00		12,00	$ 60.480.000,00			2,77	$ 13.980.000,00	3,69	$ 18.640.000,00
	1	Ingeniero Especialista Vías y/o pavimentos	$ 6.160.000,00		1,80	$ 11.088.000,00			0,00	$ -	0,00	$ -
	1	Ingeniero Especialista en Hidraulica	$ 6.160.000,00		1,80	$ 11.088.000,00			0,00	$ -	0,00	$ -
	1	Ingeniero Especialista Geotecnia	$ 6.160.000,00		1,80	$ 11.088.000,00			0,00	$ -	0,00	$ -
	1	Ingeniero Especialista Ambiental	$ 5.040.000,00		1,80	$ 9.072.000,00			0,21	$ 1.050.000,00	0,94	$ 4.725.000,00
	1	HSEQ	$ 4.480.000,00		7,38	$ 33.066.760,28			1,61	$ 7.196.448,95	1,93	$ 8.635.738,74
	1	Profesional Social	$ 3.500.000,00		5,00	$ 17.500.000,00			0,93	$ 3.250.000,00	1,12	$ 3.900.000,00
	1	Topografo	$ 3.136.000,00		5,30	$ 16.628.950,06			0,00	$ -	3,69	$ 11.568.173,94
		SUBTOTAL COSTO DE PERSONAL TECNICO 1				$ 219.515.710,34				$ 29.650.523,42		$ 68.119.910,23
		FACTOR MULTIPLICADOR (B)				2,065				2,065		2,065
		TOTAL COSTOS DE PERSONAL				**$ 453.299.941,86**				**$ 61.228.330,87**		**$ 140.667.614,63**
		PERSONAL TÉCNICO 1										
	1	Cadenero 1	$ 1.680.000,00		3,60	$ 6.048.000,00			0,00	$ -	0,00	$ -
		SUBTOTAL COSTO DE PERSONAL TECNICO 2				$ 6.048.000,00				$ -		$ -
		FACTOR MULTIPLICADOR (B)				2,16				2,16		2,16
		TOTAL COSTOS DE PERSONAL				**$ 13.063.680,00**				$ -		$ -
		SUBTOTAL COSTO DE PERSONAL				**$ 466.363.621,86**				**$ 61.228.330,87**		**$ 140.667.614,63**

GOBERNACION DEL TOLIMA

SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y HABITAT

ACTA DE DE COSTOS DE INTERVENTORÍA

@gobertolima
www.tolima.gov.co

UNIDAD EJECUTORA: SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y HABITAT

DIRECCIÓN TERRITORIAL: INFRAESTRUCTURA 3

VALOR ACTA : $ 76.129.379,96

PERIODO MES: DEL 1 DE MARZO DE 2026 AL 23 DE ABRIL DE 2026

FECHA DE ELABORACIÓN: 24 4 2026

CONTRATO DE INTERVENTORÍA No : 2404 DE JUNIO DE 2025

PLAZO INICIAL: (390) TRECIENTOS NOVENTA DIAS

OBJETO: "CONTRATAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y JURÍDICA AL CONTRATO QUE TIENE COMO OBJETO "MEJORAMIENTO DE LAS VÍAS URBANAS DEL MUNICIPIO DE EL ESPINAL CORREGIMIENTO DEL CHICORAL EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA"

FECHA DE INICIACION: 28 DE JUNIO 2025

INTERVENTOR: CONSORCIO ESTUDIOS PROES

SUPERVISOR: FELIPE ANDRÉS LOMBO VERGARA

CONTRATISTA Y/O MUNICIPIO - GOBERNACIÓN: GOBERNACION DEL TOLIMA - SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y HABITAD

No,	Cant.	CONCEPTO	Costos	Unidad	Tiempo Total	Valor Total	Costos	Unidad	TIEMPO	VALOR	TIEMPO	VALOR
		COSTOS DE ALQUILER EQUIPOS Y OFICINA										
	12,00	Alquiler equipos de topografia (estacion total, niveles y mira)	$ 2.000.000,00	MES	30%	$ 7.200.000,00			0,00	$ -	0,00	$ -
	12,00	Contabilidad y Asesoria Legal	$ 550.000,00	Mes		$ 6.600.000,00			2,00	$ 1.100.000,00	6,00	$ 3.300.000,00
	12,00	Papeleria - Utilies oficina	$ 200.000,00	Mes		$ 2.400.000,00			0,00	$ -	0,00	$ -
	12,00	Mobiliario y equipos oficina	$ 500.000,00	UND		$ 6.000.000,00			0,00	$ -	1,00	$ 1.765.553,74
	12,00	Servicios Publicos durante proyecto	$ 400.000,00	MES		$ 4.800.000,00			1,00	$ 1.200.000,00	9,00	$ 4.000.000,00
	12,00	Edicion de Informes, memorias, planos	$ 400.000,00	MES		$ 4.800.000,00			0,00	$ -	0,00	$ -
	12,00	Telecomunicaciones	$ 400.000,00	MES		$ 4.800.000,00			1,00	$ 445.938,00	9,00	$ 2.611.449,00
		Ensayos de Laboratorio										
	30,00	Granulometria	$ 98.100,00	UND		$ 2.943.000,00			0,00	$ -	0,00	$ -
	30,00	Limite de Attemberg	$ 92.650,00	UND		$ 2.779.500,00			0,00	$ -	0,00	$ -
	30,00	Proctor modificado	$ 158.050,00	UND		$ 4.741.500,00			0,00	$ -	0,00	$ -
	30,00	Densidad en campo cono y arena	$ 129.710,00	UND		$ 3.891.300,00			0,00	$ -	0,00	$ -
	56,00	Resistencia a compresion de Cilindros	$ 20.710,00	UND		$ 1.159.760,00			0,00	$ -	0,00	$ -
	56,00	Resistencia a la Flexotracción de Viguetas	$ 20.710,00	UND		$ 1.159.760,00			0,00	$ -	0,00	$ -
	13,00	Apiques (incluye DCP)	$ 195.110,00	UND		$ 2.536.430,00			0,00	$ -	0,00	$ -
	13,00	CBR	$ 103.550,00	UND		$ 1.346.150,00			0,00	$ -	0,00	$ -
		Otros costos										
		SUBTOTAL COSTOS DIRECTOS				**$ 57.157.400,00**				**$ 2.745.938,00**		**$ 11.677.002,74**
			SUBTOTAL COSTOS BASICOS			$ 523.521.021,86				$ 63.974.268,87		$ 152.344.617,37
			IVA 19%			$ 99.468.994,15				$ 12.155.111,09		$ 28.945.477,30
			Valor total Contrato			**$ 622.990.016,01**				**$ 76.129.379,96**		**$ 181.290.094,67**

VALOR BÁSICO EN LETRAS: TREINTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS TRECE MIL QUINIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS CON DIEZ CENTAVOS M/CTE

VALOR BÁSICO SEGÚN PORCENTAJE DE AVANCE DE OBRA :	**12,22%**	**$ 63.974.268,87**
IVA:	19%	$ 12.155.111,09
VALOR ACTA PARCIAL N° 03		**$ 76.129.379,96**
VALOR EJECUCIÓN TOTAL ACUMULADA		$ 181.290.094,67
SALDO BÁSICO POR EJECUTAR:		$ 371.176.404,49

GOBERNACION DEL TOLIMA

SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y HABITAT

ACTA DE DE COSTOS DE INTERVENTORÍA

@gobertolima
www.tolima.gov.co

PÁGINA	3	DE	3

UNIDAD EJECUTORA: SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y HABITAT

DIRECCIÓN TERRITORIAL: INFRAESTRUCTURA 3

VALOR ACTA : **$ 76.129.379,96**

PERIODO MES: DEL 1 DE MARZO DE 2026 AL 23 DE ABRIL DE 2026

FECHA DE ELABORACIÓN: **24** **4** **2026**

CONTRATO DE INTERVENTORÍA No : 2404 DE JUNIO DE 2025

PLAZO INICIAL: (390) TRECIENTOS NOVENTA DIAS

OBJETO: "CONTRATAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y JURÍDICA AL CONTRATO QUE TIENE COMO OBJETO "MEJORAMIENTO DE LAS VÍAS URBANAS DEL MUNICIPIO DE EL ESPINAL CORREGIMIENTO DEL CHICORAL EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA"

FECHA DE INICIACION: 28 DE JUNIO 2025

INTERVENTOR: CONSORCIO ESTUDIOS PROES

SUPERVISOR: FELIPE ANDRÉS LOMBO VERGARA

CONTRATISTA Y/O MUNICIPIO - GOBERNACIÓN: GOBERNACION DEL TOLIMA - SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y HABITAD

NOTA 1:

1, La aprobación de la presente acta por parte del gestor técnico de contrato no exime al interventor de su responsabilidad en cuanto a las dedicaciones, valores consignados, pago de parafiscales de acuerdo a la ley y obligaciones a que hace referencia el contrato de Interventoría.

Para constancia de lo anterior firman la presente acta de costos, los que en ella intervinieron.

2, Para el caso de los especialistas y Director de Obra especificar la modalidad de contratación y control de pago de sistema de seguridad social y parafiscales.

Firma

PAOLA ALEXANDRA MUÑOZ BOHÓRQUEZ
Representante Legal - CONSORCIO ESTUDIOS PROES
Interventoria

Firma:

ING. SANDRA LILIANA GARCIA COBAS
Secretaria de Infraestructura y Hábitat - Gobernación del Tolima
Ordenador del Gasto y Ejecutor

Firma:

ING. FELIPE ANDRES LOMBO VERGARA
Supervisor del Contrato
Gobernación del Tolima

Original : Subdirección Financiera.

Copias : Unidad Ejecutora, Archivo de Gestión Contractual, Contratista, Interventoria y Dirección Territorial.

proes.
grupoproes

SOPORTES DE LA FACTURACIÓN DE LA INTERVENTORÍA

GRUPO PROES COLOMBIA
Tel.: 601 256 3155, Móvil: 316 523 7281
Calle 98 N° 70 – 91, Bogotá – Colombia
Centro Empresarial Pontevedra P.H., Oficina 516 / 517
www.proes.es

proes.
grupoproes

PLANILLAS DE PAGO DE APORTES SEGURIDAD SOCIAL PROES

GRUPO PROES COLOMBIA
Tel.: 601 256 3155, Móvil: 316 523 7281
Calle 98 N° 70 – 91, Bogotá – Colombia
Centro Empresarial Pontevedra P.H., Oficina 516 / 517
www.proes.es

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **PROES LATAM SAS**, identificada con **NI** número **901860103**, aportó por **JHONATHAN DAVID GUTIERREZ RAMIREZ** identificado(a) con **CC** número **1032398510** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 01 - 2026 y 04 - 2026 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1															0		30	$4,500,000	0.06960	$313,200	$0	$0	Enero - 2026	46481689	04/02/2026	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$4,500,000	0.04000	$180,000	$0	$0	Enero - 2026	46481689	04/02/2026	Si
2[redacted]	Proteccion (ING + Proteccion)	1															0		30	$4,500,000	0.16000	$720,000	$0	$0	Enero - 2026	46481689	04/02/2026	Si
EPS002	Salud Total EPS	1															0		30	$4,500,000	0.04000	$180,000	$0	$0	Febrero - 2026	46481689	04/02/2026	Si
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1															0		30	$4,500,000	0.06960	$313,200	$0	$0	Febrero - 2026	63521312	04/03/2026	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$4,500,000	0.04000	$180,000	$0	$0	Febrero - 2026	63521312	04/03/2026	Si
230[redacted]	Proteccion (ING + Proteccion)	1															0		30	$4,500,000	0.16000	$720,000	$0	$0	Febrero - 2026	63521312	04/03/2026	Si
EPS002	Salud Total EPS	1															0		30	$4,500,000	0.04000	$180,000	$0	$0	Marzo - 2026	63521312	04/03/2026	Si
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1															0		30	$4,750,000	0.06960	$330,600	$0	$0	Marzo - 2026	71966265	01/04/2026	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$4,750,000	0.04000	$190,000	$0	$0	Marzo - 2026	71966265	01/04/2026	Si
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1															0		30	$4,750,000	0.16000	$760,000	$0	$0	Marzo - 2026	71966265	01/04/2026	Si
EPS002	Salud Total EPS	1															0		30	$4,750,000	0.04000	$190,000	$0	$0	Abril - 2026	71966265	01/04/2026	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **23** días del mes **Abril** de **2026**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **PROES LATAM SAS**, identificada con **NI** número **901860103**, aportó por **CESAR AGUSTO BAUTISTA ORTEGA** identificado(a) con **CC** número **1101690238** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 01 - 2026 y 04 - 2026 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACION Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1										X					0		3	$350,000	0.16000	$56,000	$0	$0	Enero - 2026	46481689	04/02/2026	Si
25[redacted]	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1															0		27	$3,150,000	0.16000	$504,000	$0	$0	Enero - 2026	46481689	04/02/2026	Si
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1										X					0		3	$350,000	0.00000	$0	$0	$0	Enero - 2026	46481689	04/02/2026	Si
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1															0		27	$3,150,000	0.06960	$219,300	$0	$0	Enero - 2026	46481689	04/02/2026	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1										X					0		3	$350,000	0.00000	$0	$0	$0	Enero - 2026	46481689	04/02/2026	Si
C[redacted]	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		27	$3,150,000	0.04000	$126,000	$0	$0	Enero - 2026	46481689	04/02/2026	Si
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1										X					0		3	$350,000	0.04000	$14,000	$0	$0	Febrero - 2026	46481689	04/02/2026	Si
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1															0		27	$3,150,000	0.04000	$126,000	$0	$0	Febrero - 2026	46481689	04/02/2026	Si
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1															0		30	$3,500,000	0.16000	$560,000	$0	$0	Febrero - 2026	63521312	04/03/2026	Si
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1															0		30	$3,500,000	0.06960	$243,600	$0	$0	Febrero - 2026	63521312	04/03/2026	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$3,500,000	0.04000	$140,000	$0	$0	Febrero - 2026	63521312	04/03/2026	Si
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1															0		30	$3,500,000	0.04000	$140,000	$0	$0	Marzo - 2026	63521312	04/03/2026	Si
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1															0		30	$3,800,000	0.16000	$608,000	$0	$0	Marzo - 2026	71966265	01/04/2026	Si
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1															0		30	$3,800,000	0.06960	$264,500	$0	$0	Marzo - 2026	71966265	01/04/2026	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$3,800,000	0.04000	$152,000	$0	$0	Marzo - 2026	71966265	01/04/2026	Si
[redacted]08	Compensar EPS	1															0		30	$3,800,000	0.04000	$152,000	$0	$0	Abril - 2026	71966265	01/04/2026	Si

PAGADO

El presente certificado se expide a los **23** días del mes **Abril** de **2026**

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52349425	MONICA ANDREA GARZON ROBLEDO	Calle 79 17 c 38	6737509	andreaa27@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	IBAGUÉ		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-10	2025-10	I	24/10/2025	90826541	$1.481.100

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	625.000	0		0		0	0	0	0	625.000	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	800.000	0	0	0	0	0	0		800.000	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	26.100				26.100	0	0	26.100			261	26.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF50	Comfenalco	890700148-4	30.000	0	0	30.000	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	625.000	625.000
Pensión	1	800.000	800.000
Riesgos Laborales	1	26.100	26.100
CCF	1	30.000	30.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	1.481.100	1.481.100

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52349425	MONICA ANDREA GARZON ROBLEDO	Calle 79 17 c 38	6737509	andreaa27@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			TOLIMA	IBAGUÉ	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	24/10/2025	90826541	$1.481.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	52349425	GARZON ROBLEDO MONICA ANDREA	57	0			N																	25-14	5.000.000	800.000	0	0	0	0	EPS005	5.000.000	625.000	14-11	5.000.000	1	26.100	CCF50	5.000.000	30.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52349425	MONICA ANDREA GARZON ROBLEDO	Calle 79 17 c 38	6737509	andreaa27@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	IBAGUÉ		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2025-11	2025-11	I	25/11/2025	91660162	TOTAL A PAGAR	
					$1.481.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	625.000	0		0		0	0	0	0	625.000	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	800.000	0	0	0	0	0	0		800.000	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	26.100				26.100	0	0	26.100			261	26.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF50	Comfenalco	890700148-4	30.000	0	0	30.000	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	625.000	625.000
Pensión	1	800.000	800.000
Riesgos Laborales	1	26.100	26.100
CCF	1	30.000	30.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	1.481.100	1.481.100

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52349425	MONICA ANDREA GARZON ROBLEDO	Calle 79 17 c 38	6737509	andreaa27@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	IBAGUÉ		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	25/11/2025	91660162	$1.481.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	52349425	GARZON ROBLEDO MONICA ANDREA	57	0			N																	25-14	5.000.000	800.000	0	0	0	0	EPS005	5.000.000	625.000	14-11	5.000.000	1	26.100	CCF50	5.000.000	30.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52349425	MONICA ANDREA GARZON ROBLEDO		Calle 79 17 c 38	6737509	andreaa27@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			TOLIMA	IBAGUÉ		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	22/12/2025	92569005	$1.481.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	625.000	0		0		0	0	0	0	625.000	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	800.000	0	0	0	0	0	0		800.000	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	26.100				26.100	0	0	26.100			261	26.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF50	Comfenalco	890700148-4	30.000	0	0	30.000	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	625.000	625.000
Pensión	1	800.000	800.000
Riesgos Laborales	1	26.100	26.100
CCF	1	30.000	30.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	1.481.100	1.481.100

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52349425	MONICA ANDREA GARZON ROBLEDO	Calle 79 17 c 38	6737509	andreaa27@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	IBAGUÉ		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	22/12/2025	92569005	$1.481.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiz. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	52349425	GARZON ROBLEDO MONICA ANDREA	57	0			N																	25-14	5.000.000	800.000	0	0	0	0	EPS005	5.000.000	625.000	14-11	5.000.000	1	26.100	CCF50	5.000.000	30.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52349425	MONICA ANDREA GARZON ROBLEDO	Calle 79 17 c 38	6737509	andreaa27@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	IBAGUÉ		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	26/01/2026	41561703	$1.481.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	625.000	0		0		0	0	0	0	625.000	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	800.000	0	0	0	0	0	0		800.000	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	26.100				26.100	0	0	26.100			261	26.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF50	Comfenalco	890700148-4	30.000	0	0	30.000	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	625.000	625.000
Pensión	1	800.000	800.000
Riesgos Laborales	1	26.100	26.100
CCF	1	30.000	30.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	1.481.100	1.481.100

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52349425	MONICA ANDREA GARZON ROBLEDO	Calle 79 17 c 38	6737509	andreaa27@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	IBAGUÉ		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	26/01/2026	41561703	$1.481.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	52349425	GARZON ROBLEDO MONICA ANDREA	57	0			N																	25-14	5.000.000	800.000	0	0	0	0	EPS005	5.000.000	625.000	14-11	5.000.000	1	26.100	CCF50	5.000.000	30.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52349425	MONICA ANDREA GARZON ROBLEDO	Calle 79 17 c 38	6737509	andreaa27@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	IBAGUÉ		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		55383950	27/02/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$5,000,000	$1.481.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	625.000	0		0		0	0	0	0	625.000	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	800.000	0	0	0	0	0	0		800.000	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	26.100				26.100	0	0	26.100			261	26.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF50	Comfenalco	890700148-4	30.000	0	0	30.000	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	625.000	625.000
Pensión	1	800.000	800.000
Riesgos Laborales	1	26.100	26.100
CCF	1	30.000	30.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	1.481.100	1.481.100

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52349425	MONICA ANDREA GARZON ROBLEDO	Calle 79 17 c 38	6737509	andreaa27@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	IBAGUÉ		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		55383950	27/02/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$5,000,000	$1.481.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF					PARAFISCALES				
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
CC 52349425	GARZON ROBLEDO MONICA ANDREA	57	0			N																	25-14	5.000.000	30	800.000	0	0	0	0	EPS005	5.000.000	30	625.000	14-11	5.000.000	30	1	26.100	CCF50	5.000.000	30	30.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2026-01-07, 12:04:57 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: septiembre de 2025 Periodo Servicio: septiembre de 2025

Número Planilla: 1078590922

Referencia pago(PIN): 8823774551

Fecha limite de pago: 2025-10-08

GUARDADA 06/10/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ARLEY ACOSTA ARIAS				
Documento	CC1110498735	Dirección	CL 8B #0 - 2 CONJ MOSQUERA CS 13		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3175660989		
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	IBAGUE	Departamento	TOLIMA		
Representante Legal		Identificación			

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																Pension			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 AFP	Días EPS	Días	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riegos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1110498735	ACOSTA ARIAS ARLEY	3	0															0		30	30	0	0	(230201) PROTECCION	$1,864,000	$298,300	(EPS041) NUEVA EPS S.A. CM	$1,864,000	$233,000	(NIN-AR) NINGUNA ARP	$0	$0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$531,300

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,	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$1,864,000	$1,864,000	$0	$0	$298,300	$0	$0	$233,000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$531,300	$30,300	$561,600

IV. INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
6

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

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio

8888237745510000000991231

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi

(415)7709998485884(8020)8823774551(3900)0000000(96)20991231

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

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

AV Villas **Juntos trabajando**

Fecha Actual: 2026/02/16 | Hora Ingreso: 12:59 IP: 190.27.0.203

PAOLA MUNOZ

Fecha/Hora Último Ingreso: 2026/02/16

¡Transacción ejecutada exitosamente!

Esta transacción está sujeta a verificación

- La sesión será direccionada automáticamente al comercio con el fin de terminar exitosamente el proceso.
- La entrega del producto o servicio que usted está pagando es responsabilidad del comercio.

Pago en Línea
Nro. Autorización

52525704

Información de Pago

Empresa	SISTEMA INTEGRADO MULTIPLE DE PAGOS ELECTRONICOS S - Pago PSE. Ref:8823774551-202509-1490905.
Factura	177126476514243
Referencia de Pago 1	0
Valor a Pagar	$574,700.00
Fecha Transacción	2026/02/16
Estado	Exitosa

Origen

Tipo Producto	Nombre Producto
Cuenta Ahorros	AHO5539 / *****5539

AV Villas **Juntos trabajando**

Fecha Actual: 2026/02/16 | Hora Ingreso: 13:30 IP: 190.27.0.203

PAOLA MUNOZ

Fecha/Hora Último Ingreso: 2026/02/16

¡Transacción ejecutada exitosamente!

Esta transacción está sujeta a verificación

- La sesión será direccionada automáticamente al comercio con el fin de terminar exitosamente el proceso.
- La entrega del producto o servicio que usted está pagando es responsabilidad del comercio.

Pago en Línea
Nro. Autorización

52526049

Información de Pago

Empresa	SISTEMA INTEGRADO MULTIPLE DE PAGOS ELECTRONICOS S - Pago PSE. Ref:8823774551-202510-1491054.
Factura	177126658740215
Referencia de Pago 1	0
Valor a Pagar	$563,600.00
Fecha Transacción	2026/02/16
Estado	Exitosa

Origen

Tipo Producto	Nombre Producto
Cuenta Ahorros	AHO5539 / *****5539

Pagar tu planilla PILA ahora es mucho más fácil y seguro.

Realiza el proceso de pago con tu número de referencia o PIN si dispones de una cuenta de ahorros o corriente activa.



Transacción Exitosa

Comprobante de la transacción: 8823923227-202511-1512551

Referencia / PIN
8823923227

Periodo de cotización
202511

Número aprobación (CUS)
86421547

Banco
BANCO AV VILLAS

Valor
$ 556.900

Fecha
2026-02-24 11:56:48.0

Respuesta
¡Tu pago ha sido aprobado!

Descargar Comprobante

Simple Nuevo pago | Expertos en seguridad social

proes.
grupoproes

PLANILLA DE CONTADORA PROES

GRUPO PROES COLOMBIA
Tel.: 601 256 3155, Móvil: 316 523 7281
Calle 98 N° 70 – 91, Bogotá – Colombia
Centro Empresarial Pontevedra P.H., Oficina 516 / 517
www.proes.es

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **PROES INGENIERIA S.A.S**, identificada con **NI** número **901286572**, aportó por **ORIANA MARCELA ROJAS ARIAS** identificado(a) con **CC** número **1014251979** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 12 - 2025 y 04 - 2026 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1															0		30	$4,500,000	0.00522	$23,500	$0	$0	Diciembre - 2025	92705162	04/02/2026	Si
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1															0		30	$4,500,000	0.00522	$23,500	$0	$0	Enero - 2026	46891004	04/02/2026	Si
[redacted]	Colfondos	1															0		30	$4,500,000	0.16000	$720,000	$0	$0	Diciembre - 2025	92705162	04/02/2026	Si
231001	Colfondos	1															0		30	$4,500,000	0.16000	$720,000	$0	$0	Enero - 2026	46891004	04/02/2026	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$4,500,000	0.04000	$180,000	$0	$0	Diciembre - 2025	92705162	04/02/2026	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$4,500,000	0.04000	$180,000	$0	$0	Enero - 2026	46891004	04/02/2026	Si
[redacted]	Sanitas EPS	1															0		30	$4,500,000	0.04000	$180,000	$0	$0	Enero - 2026	92705162	04/02/2026	Si
EPS005	Sanitas EPS	1															0		30	$4,500,000	0.04000	$180,000	$0	$0	Febrero - 2026	46891004	04/02/2026	Si
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1															0		30	$4,500,000	0.00522	$23,500	$0	$0	Febrero - 2026	62583655	18/03/2026	Si
231001	Colfondos	1															0		30	$4,500,000	0.16000	$720,000	$0	$0	Febrero - 2026	62583655	18/03/2026	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$4,500,000	0.04000	$180,000	$0	$0	Febrero - 2026	62583655	18/03/2026	Si
EPS005	Sanitas EPS	1															0		30	$4,500,000	0.04000	$180,000	$0	$0	Marzo - 2026	62583655	18/03/2026	Si
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1															0		30	$4,750,000	0.00522	$24,800	$0	$0	Marzo - 2026	74890368	17/04/2026	Si
231001	Colfondos	1															0		30	$4,750,000	0.16000	$760,000	$0	$0	Marzo - 2026	74890368	17/04/2026	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$4,750,000	0.04000	$190,000	$0	$0	Marzo - 2026	74890368	17/04/2026	Si
EPS005	Sanitas EPS	1															0		30	$4,750,000	0.04000	$190,000	$0	$0	Abril - 2026	74890368	17/04/2026	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **24** días del mes **Abril** de **2026**

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

proes.
grupoproes

COMPROBANTES DE PAGOS DE SERVICIOS:

AGUA

LUZ

GRUPO PROES COLOMBIA
Tel.: 601 256 3155, Móvil: 316 523 7281
Calle 98 N° 70 – 91, Bogotá – Colombia
Centro Empresarial Pontevedra P.H., Oficina 516 / 517
www.proes.es

AV Villas **Juntos trabajando**

Fecha Actual: 2026/03/31 | Hora Ingreso: 17:16 IP: 186.31.8.203

PAOLA MUNOZ

Fecha/Hora Último Ingreso: 2026/03/31 17:15

Transacciones
> Pagos
> Servicios Públicos y Privados
> Pagos e Inscripciones
> Pagar No Inscrito

Pago realizado exitosamente. **Realizar otro pago**

Pagar Servicio sin Inscripción

Paso 1: Seleccione la categoría de empresa

Tipo Empresa: Servicios publicos

Empresa: ENEL

Paso 2: Seleccione la empresa del servicio especifica

Tipo Empresa	Empresa	Ciudad
Servicios publicos	Enel Recaudo Masivo Energia	Bogotá D.C.

Paso 3: Identifique el servicio

Digite No de Cliente Incluido el No Despues del Guion No Incluir Ceros a la Izquierda

Nombre Servicio: SERVICIO ENERGIA

Identificador de Servicio: 64912720

Información de pago

Nro. Autorización	522254
Nro. Factura	64912720
Fecha de Pago Oportuno	2026/03/31
Fecha de Vencimiento	2026/03/30

Paso 4: Seleccione el origen de los fondos

Tipo Producto: Cuenta Ahorros

Nombre Producto: AHO5539 / *****5539

Seleccione las condiciones de pago de la factura

Fecha de Pago	Valor a Pagar
Pagar inmediatamente	$710,840.00

Importante: Una vez finalizada esta transacción, por favor verifique el débito en la cuenta origen, antes de intentar realizarla nuevamente.

*** La tarifa de esta transacción depende del acuerdo que tenga establecido con el Banco**

AV Villas **Juntos trabajando**

Fecha Actual: 2026/03/31 | Hora Ingreso: 17:16 IP: 186.31.8.203

PAOLA MUNOZ

Fecha/Hora Último Ingreso: 2026/03/31 17:15

Transacciones
> Pagos
> Servicios Públicos y Privados
> Pagos e Inscripciones
> Pagar No Inscrito

Pago realizado exitosamente. **Realizar otro pago**

Pagar Servicio sin Inscripción

Paso 1: Seleccione la categoría de empresa

Tipo Empresa: Servicios publicos

Empresa: ENEL

Paso 2: Seleccione la empresa del servicio especifica

Tipo Empresa	Empresa	Ciudad
Servicios publicos	Enel Recaudo Masivo Energia	Bogotá D.C.

Paso 3: Identifique el servicio

Digite No de Cliente Incluido el No Despues del Guion No Incluir Ceros a la Izquierda

Nombre Servicio: SERVICIO ENERGIA

Identificador de Servicio: 64912718

Información de pago

Nro. Autorización	525395
Nro. Factura	64912718
Fecha de Pago Oportuno	2026/03/31
Fecha de Vencimiento	2026/03/30

Paso 4: Seleccione el origen de los fondos

Tipo Producto: Cuenta Ahorros

Nombre Producto: AHO5539 / *****5539

Seleccione las condiciones de pago de la factura

Fecha de Pago	Valor a Pagar
Pagar inmediatamente	$662,790.00

Importante: Una vez finalizada esta transacción, por favor verifique el débito en la cuenta origen, antes de intentar realizarla nuevamente.

*** La tarifa de esta transacción depende del acuerdo que tenga establecido con el Banco**

proes.
grupoproes

COMPROBANTES PAGO TELECOMUNICACIONES

GRUPO PROES COLOMBIA
Tel.: 601 256 3155, Móvil: 316 523 7281
Calle 98 N° 70 – 91, Bogotá – Colombia
Centro Empresarial Pontevedra P.H., Oficina 516 / 517
www.proes.es

AV Villas **Juntos trabajando**

Fecha Actual: 2026/03/31 | Hora Ingreso: 17:53 IP: 186.31.8.203

PAOLA MUNOZ

Fecha/Hora Último Ingreso: 2026/03/31 17:19

¡Transacción ejecutada exitosamente!

Esta transacción está sujeta a verificación

- La sesión será direccionada automáticamente al comercio con el fin de terminar exitosamente el proceso.
- La entrega del producto o servicio que usted está pagando es responsabilidad del comercio.

Pago en Línea
Nro. Autorización

52521404

Información de Pago

Empresa	Colombia Telecomunicaciones S.A. E.S.P. (Movil) - Pago multiples facturas Movistar
Factura	351178261177499758
Referencia de Pago 1	0
Valor a Pagar	$445,938.00
Fecha Transacción	2026/03/31
Estado	Exitosa

Origen

Tipo Producto	Nombre Producto
Cuenta Ahorros	AHO5539 / *****5539