CONSORCIO LA MUJER
NIT 901.953.363-6
CC SABANA PARK TO 3 OF 201
Tel: 3224017712
Cajicá - Colombia
aaconsultoriasas@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. MUJE 2

Señores	ALCALDIA MUNICIPAL DE CAJICA		
NIT	899.999.465-0	**Teléfono**	(601) 8795356
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Cajicá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	29/04/2026, 16:42
Expedición	29/04/2026, 16:44
Vencimiento	28/05/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	CONTRATO DE CONSULTORÍA NO. 518-2025 CUYO OBJETO ES REALIZAR REVISION Y ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS DE LA CASA DE LA MUJER DEL MUNICIPIO DE CAJICÁ	1.00	93,699,781.28

Total items: 1

Valor en Letras:
Noventa y tres millones seiscientos noventa y nueve mil setecientos ochenta y un pesos m/cte con veintiocho cent.

Total Bruto	78,739,312.00
IVA 19%	14,960,469.28
Total a Pagar	93,699,781.28

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-05-28 por $ 93,699,781.28

Observaciones:
Porcentaje de los consorciados:
CONSULTORIA Y CONSTRUCCION DOBLE A SAS : 60%
CONSER INGENIERIA SAS : 20%
AKBAL DESING : 20%
Correspondiente a único pago del valor total del contrato.

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764106722050 aprobado en 20260304 prefijo MUJE desde el número 1 al 20 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 7112 Actividades de ingeniería y otras actividades conexas de consultoría técnica Tarifa
CUFE: 2f78881f67fee0982600983343592697c6324b6338679761472b91a523f658506c5ed26bf727b23650c31a18fa43306c

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

ACTA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO DE CONSULTORÍA No. 518 - 2025	
CIUDAD Y FECHA	CAJICÁ, 29 DE ABRIL DE 2026
ACTA No.	ACTA No. 08 – LIQUIDACIÓN
PERIODO DE LA PRESENTE ACTA	DEL 16 DE JUNIO DE 2025 AL 22 DE DICIEMBRE DE 2025
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA OBRAS PÚBLICAS
RUBRO	2.3.2.4103025 – 2024251260001 - 2.3.2.02.02.008 – 106 - 1.2.4.3.03 FUENTE 1.2.4.3.0.3
CDP (Certificado de Disponibilidad Presupuestal)	2025000805 FECHA 25/03/2025
CONTRATISTA	**CONSORCIO LA MUJER** R/L **VIVIANA ANDREA MOJICA BOLÍVAR**
IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA.	NIT: 901.953.363-6 C.C. 52.953.155 EXPEDIDA EN BOGOTÁ D.C.
VALOR DEL CONTRATO	NOVENTA Y CINCO MILLONES SETECIENTOS VEINTIDÓS MIL SETECIENTOS OCHENTA Y UN PESOS CON VEINTIOCHO CENTAVOS M/CTE **($95.722.781,28)**
ADICIÓN N° 1	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	NOVENTA Y CINCO MILLONES SETECIENTOS VEINTIDÓS MIL SETECIENTOS OCHENTA Y UN PESOS CON VEINTIOCHO CENTAVOS M/CTE **($95.722.781,28)**
FECHA SUSCRIPCIÓN CONTRA TO	10 DE JUNIO 2025
FECHA DE INICIO	16 DE JUNIO 2025
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	15 DE SEPTIEMBRE DE 2025
PLAZO DEL CONTRATO	TRES (03) MESES
FECHA SUSCRIPCIÓN SUSPENSIÓN 01	08 DE SEPTIEMBRE DE 2025
PLAZO DE LA SUSPENSIÓN 01	CINCUENTA Y TRES (53) DÍAS CALENDARIO
FECHA PROYECTADA DE REINICIO	31 DE OCTUBRE DE 2025
FECHA SUSCRIPCIÓN PRORROGA No. 01 A LA SUSPENSIÓN 01	31 DE OCTUBRE DE 2025
PLAZO DE LA PRÓRROGA No. 01 A LA SUSPENSIÓN 01	VEINTITRÉS (23) DÍAS CALENDARIO
FECHA SUSCRIPCIÓN PRORROGA No. 02 A LA SUSPENSIÓN 01	23 DE NOVIEMBRE DE 2025
PLAZO DE LA PRÓRROGA No. 02 A LA SUSPENSIÓN 01	VEINTIÚN (21) DÍAS CALENDARIO
FECHA DE REINICIO SUSPENSIÓN No. 01	15 DE DICIEMBRE DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN	22 DE DICIEMBRE DE 2025
REGISTRO PRESUPUESTAL	2025001899
FORMA DE PAGO	ACTAS PARCIALES DE CONFORMIDAD CON LOS ENTREGABLES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN LA CLAUSULA 7 – FORMA DE PAGO - LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE CAJICÁ CANCELARÁ AL CONTRATISTA EL VALOR DEL PRESENTE CONTRATO DE LA SIGUIENTE MANERA: EL PAGO DEL PRESENTE CONTRATO SE REALIZARÁ POR EL VALOR DE LA OFERTA PRESENTADA POR EL CONTRATISTA MEDIANTE PAGOS PARCIALES, PARA TAL FIN EL CONTRATISTA DEBERÁ PRESENTAR: UN PRIMER PAGO DEL 30% DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO, A LA ENTREGA Y RECIBO SATISFACCIÓN DE LOS SIGUIENTES PRODUCTOS PARA EL PROYECTO, VINCULADOS AL ALCANCE DEL CONTRATO DE

	CONSULTORÍA: (VER DETALLE MINUTA DEL CONTRATO DE CONSULTORÍA 518-2025) UN SEGUNDO PAGO DEL 30% DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO, A LA ENTREGA Y RECIBO SATISFACCIÓN DE LOS SIGUIENTES PRODUCTOS PARA EL PROYECTO OBJETO DEL CONTRATO DE CONSULTORÍA: (VER DETALLE MINUTA DEL CONTRATO DE CONSULTORÍA 518-2025) UN TERCERO PAGO DEL 30% DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO, A LA ENTREGA Y RECIBO SATISFACCIÓN DE LOS SIGUIENTES PRODUCTOS PARA EL PROYECTO OBJETO DEL CONTRATO DE CONSULTORÍA: (VER DETALLE MINUTA DEL CONTRATO DE CONSULTORÍA 518-2025) UN CUARTO PAGO DEL 10% DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO, PREVIA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO DE CONSULTORÍA. (VER DETALLE MINUTA DEL CONTRATO DE CONSULTORÍA 518-2025).
SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES	SE PRESENTA ANEXO CERTIFICACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL DEL ÚLTIMO MES, SUSCRITA POR EL CONTRATISTA MANIFESTANDO QUE HA CUMPLIDO CON LAS OBLIGACIONES DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES SEÑALADAS EN EL ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002, POR TANTO, SE ENCUENTRA A PAZ Y SALVO POR CONCEPTOS DE PAGO A LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD, FONDO DE PENSIONES, RIESGOS PROFESIONALES APORTES PARAFISCALES.
SUPERVISOR(ES)	**ING HÉCTOR DAVID PARADA SÁNCHEZ** SECRETARIO DE INFRAESTRUCTURA Y OBRA PÚBLICAS
GARANTÍA UNICA	11-44-101257429 - SEGUROS DEL ESTADO S.A.
***CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL**	CUMPLE TOTALMENTE ACTIVIDADES PACTADAS

OBJETO:

CONTRATO DE CONSULTORÍA PARA LA REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS DE LA CASA DE LA MUJER DEL MUNICIPIO DE CAJICÁ.

GARANTÍAS:

COMPAÑÍA DE SEGUROS	No. DE PÓLIZA	AMPARO	VALOR ASEGURADO	DESDE	HASTA
Seguros del Estado S.A	11-44-101257429	Cumplimiento del Contrato *(PLAZO DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MAS CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DEL CONTRATO)*	$19,144,556.26	11/06/2025	22/06/2026
		Calidad del Servicio *(PLAZO DEL CONTRATO Y CINCO (5) AÑOS MAS CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE RECIBO FINAL)*	$19,144,556.26	11/06/2025	22/12/2030
		Pago de Salario, prestaciones sociales legales e Indemnizaciones laborales *(PLAZO DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS)*	$14,358,417.19	11/06/2025	22/12/2028

ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO

ÍTEM	DETALLE	VALORES (Cifra en pesos colombianos)
1	VALOR INICIAL	$ 95.722.781,28
2	VALOR ADICIÓN	N/A
3	VALOR TOTAL	$ 95.722.781,28
4	VALOR ACTA PARCIAL 1	N/A
5	VALOR TOTAL EJECUTADO	N/A
6	SALDO POR EJECUTAR	$ 95.722.781,28
7	VALOR COMPONENTE **ISOPTICA NO EJECUTADO** (A DESCONTAR)	$ 2.023.000.00
8	**VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA**	**$ 93.699.781.28**

ESTADO LEGAL:

De acuerdo con la ejecución del contrato, se verifica la existencia de las siguientes actas que evidencian el cumplimiento contractual

No. DE ACTA	FECHA	DESCRIPCIÓN
001	16/06/2025	ACTA DE INICIO
002	08/09/2025	ACTA DE SUSPENSIÓN No. 01
003	31/10/2025	ACTA DE PRORROGA No. 01 DE LA SUSPENSIÓN No. 01
004	21/11/2025	ACTA DE PRORROGA No. 02 DE LA SUSPENSIÓN No. 01
005	15/12/2025	ACTA DE REINICIO SUSPENSIÓN No. 01
006	19/12/2025	ACTA DE MAYORES Y MENORES CANTIDADES No. 01
007	22/12/2025	RECIBO FINAL Y TERMINACIÓN
008	29/04/2026	ACTA DE LIQUIDACIÓN

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO AFECTADO:

No. DE ACTA	FECHA	DESCRIPCIÓN	EGRESO N°
001	16/06/2025	ACTA DE INICIO	NO APLICA
002	08/09/2025	ACTA DE SUSPENSIÓN No. 01	NO APLICA
003	31/10/2025	ACTA DE PRORROGA No. 01 DE LA SUSPENSIÓN No. 01	NO APLICA
004	21/11/2025	ACTA DE PRORROGA No. 02 DE LA SUSPENSIÓN No. 01	NO APLICA
005	15/12/2025	ACTA DE REINICIO SUSPENSIÓN No. 01	NO APLICA
006	19/12/2025	ACTA DE MAYORES Y MENORES CANTIDADES	NO APLICA
007	22/12/2025	RECIBO FINAL Y TERMINACIÓN	NO APLICA
008	29/04/2026	ACTA DE LIQUIDACIÓN	EN TRAMITE

NOTA ACLARATORIA 1: *Las partes (Consorcio la mujer y el Supervisor designado) dejan constancia de que, en ejercicio de la facultad de corrección de errores formales y con el fin de que el acta de liquidación refleje la realidad fáctica del proceso, se procede a aclarar el contenido del* ***Acta No. 07 de Recibo Final y Terminación*** *suscrita el día 22 de diciembre de 2025.*
En el mencionado documento, debido a un error involuntario de transcripción en la descripción del "Estado Legal del Contrato", se omitió la relación del ***Acta No. 06 correspondiente al Acta de Mayores y Menores Cantidades No. 01*** *de fecha 19/12/2025. Por lo tanto, a través de la presente acta de liquidación, se subsana dicha omisión, aclarando que el Acta No. 06 hace parte integral de la historia contractual, fue debidamente aprobada por la supervisión/interventoría y sus valores y cantidades se encuentran plenamente incorporados en el balance financiero que aquí se liquida.*

NOTA ACLARATORIA 2: *Debido a una imprecisión de digitación cometida en la redacción del Registro Presupuestal (R.P.) con No. 2025001899 de fecha 11/06/2025 a favor del Consorcio la Mujer, se erró en el valor del contrato expresado en dentro del* ***ACTA No. 01 ACTA DE INICIO****, siendo el valor correcto por:* ***NOVENTA Y CINCO MILLONES SETECIENTOS VEINTIDÓS MIL SETECIENTOS OCHENTA Y UN PESOS CON VEINTIOCHO CENTAVOS M/CTE ($95.722.781,28)*** *en concordancia a los demás documentos que hacen parte del proceso incluida la MINUTA DEL CONTRATO.*

LAS PARTES MANIFIESTAN:

PRIMERO: Que según el Acta de Recibo Final y Terminación N° 06 a los VEINTIDÓS (22) días del mes de DICIEMBRE de 2025, se recibieron a satisfacción las pólizas correspondientes según él Contrato de Consultoría No. 518-2025, dentro de los plazos previstos para ello y en las condiciones establecidas.

SEGUNDO: Que las pólizas fueron entregadas por el Contratista y recibidos por la Supervisión a entera satisfacción.

TERCERO: Que, en la presente Acta de Liquidación, están incluidos todos los valores entregados así: Valor inicial de Contrato, valor de las actas parciales, valor del Acta de Recibo final y terminación y Saldo a liberar.

CUARTO: Que no se impusieron multas ni sanciones al Contratista.

QUINTO: Que el Contratista manifiesta que el Municipio de Cajicá, ha cumplido con sus obligaciones y que por tanto renuncia a toda acción, reclamación o demanda contra el mismo, en relación con el Contrato.

SEXTO: Que, el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones y actividades programadas, ajustando los productos a las necesidades técnicas y administrativas de la entidad. Con base en el Acta de Reunión GES-FM-005 (08-07-25) y la certificación del equipo de diseño del Consorcio La Mujer, la supervisión acredita la no ejecución del estudio de isóptica. Debido al cambio de tipología de "Auditorio" a "Salón Múltiple" (sin silletería fija ni desniveles), se determinó que este componente técnico perdió su aplicabilidad, validando su exclusión de los productos finales. Dado que el ítem original del contrato agrupaba el diseño de isóptica junto con los diseños acústico, PMT y PMA bajo una única unidad global (1 Und) sin desglose de costos, la supervisión implementó el consecuente protocolo para salvaguardar el equilibrio económico. Gestión de Mercado: Se obtuvieron tres (3) cotizaciones comerciales de consultores idóneos para tasar el valor real de mercado del componente de isóptica. Determinación del Valor: Siguiendo los principios de transparencia y economía (Ley 80 de 1993), se estableció un valor promedio para deducir del contrato. Tras el análisis de precios y la liquidación de las actividades efectivamente realizadas, se establece así, el siguiente balance, Ejecución Técnica: se reconoce un cumplimiento del 100% de la consultoría y las obligaciones contenidas dentro del contrato No. 518-2025. Ejecución Financiera: Se reconoce un cumplimiento del 97.89% de la consultoría. El valor a pagar al contratista asciende a NOVENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS OCHENTA Y UN PESOS CON VEINTIOCHO CENTAVOS M/CTE ($93.699.781.28) y un Saldo a Favor del Municipio: Se determina una menor cantidad ejecutada correspondiente al 2.11% del valor contractual. El ahorro para el municipio de Cajicá, derivado de la no ejecución del estudio de isóptica, es de DOS MILLONES VEINTITRÉS MIL PESOS M/CTE ($ 2.023.000.00). Este ajuste administrativo asegura el cumplimiento del rigor del derecho administrativo y el Estatuto Anticorrupción (Ley 1474 de 2011), garantizando que la entidad solo sufrague los productos técnicos que efectivamente aportan valor y funcionalidad a la infraestructura de la Casa de la Mujer.

SÉPTIMO: Del balance económico del Contrato se concluye que el Municipio deberá cancelar **NOVENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS OCHENTA Y UN PESOS CON VEINTIOCHO CENTAVOS M/CTE ($93.699.781.28)**.

OCTAVO: Que los Supervisores del Contrato dejan constancia que el Contratista se encuentra a Paz y Salvo por concepto de pago de Aportes Parafiscales, de conformidad con lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 828 de 2003, respecto al cumplimiento del pago mensual de los aportes de sus empleados a los Sistemas de Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar, mediante certificación expedida por el Contratista.

NOVENO: Que las partes se encuentran a Paz y Salvo por todo concepto relacionado con el presente Contrato.

DECIMO: El Contratista presentará para el trámite de pago de la cuenta final los siguientes documentos:

1. Copia del Acta de Recibo Final y Terminación de fecha 22 de diciembre de 2025, la cual se entiende revisada, avalada y por tanto está firmada por los supervisores y el Contratista.
2. Copia del Acta de Liquidación.
3. Certificación de parafiscales de los últimos seis meses.

Observación: Planilla de pago para persona natural o certificación para persona jurídica

UNDÉCIMO: Ordenar a la secretaria de hacienda liberar el saldo correspondiente a la suma **DOS MILLONES VEINTITRÉS MIL PESOS M/CTE ($ 2.023.000.00),** para lo cual se deberá enviar copia de la presente acta de liquidación.

EN MERITO DE LO EXPUESTO ACUERDAN:

PRIMERO: Liquidar en forma bilateral y definitiva el Contrato de Consultoría No. 518-2025 suscrito entre la ALCALDÍA DE CAJICÁ y EL CONSORCIO LA MUJER con el NIT: 901.953.363-6 con representante legal VIVIANA ANDREA MOJICA BOLÍVAR identificada con C.C. 52.953.155 EXPEDIDA EN BOGOTÁ D.C. que una vez el Municipio cancele el saldo por concepto del Acta de Liquidación.

SEGUNDO: El Contratista no hará reclamo posterior alguno al respecto, pero responderá por el servicio prestado.

PARÁGRAFO: EL CONSORCIO LA MUJER con el NIT: 901.953.363-6 con representante legal VIVIANA ANDREA MOJICA BOLÍVAR identificada con C.C. 52.953.155 EXPEDIDA EN BOGOTÁ D.C manifiesta: (...) "de manera expresa su disposición permanente para atender cualquier requerimiento que surja en relación con los productos entregados, en el marco de las obligaciones contractuales y durante el término de cobertura de las pólizas constituidas. En este sentido, se atenderán, entre otros, los siguientes aspectos: Aclaraciones de carácter técnico, Precisiones de orden documental, Complementaciones de diseño dentro del alcance contractual, Correcciones que resulten procedentes en el marco de las obligaciones asumidas. Lo anterior, en atención a los requerimientos que puedan ser formulados por la Alcaldía Municipal de Cajicá, en su calidad de entidad contratante, o por las instancias competentes en el proceso de seguimiento, supervisión o validación del contrato."

OBSERVACIONES:

En constancia se firma la presente Acta de Liquidación por quienes en ella intervinieron a los VEINTINUEVE DÍAS (25) días del mes de ABRIL de 2026.

DOC. JOSÉ JAIR RIVAS VENEGAS
ALCALDE MUNICIPAL DE CAJICÁ (E)

ING. HÉCTOR DAVID PARADA SÁNCHEZ
SECRETARIO DE INFRAESTRUCTURA Y OBRAS PÚBLICAS
SUPERVISOR.

CONSORCIO LA MUJER
NIT: 901.953.363-6
R/L. VIVIANA ANDREA MOJICA BOLÍVAR
C.C. 52.953.155 expedida en BOGOTÁ D.C.
CONTRATISTA CONSULTOR.

Proyectó: Arq. Néstor Camilo Silva Vergara – Contratista Esp. S.I.O.P.
Revisó: Dra. Paola Andrea Gracia Algarra – Contratista profesional jurídico especializado SIOP
Dr. Hugo Alejandro Palacios Santafé – Asesor Despacho
Arq. Martin Alberto Bautista Moriones / Director de Estudios Diseños y Presupuesto de SIOP
Aprobó: Ing. Héctor David Parada Sánchez - Secretario de Infraestructura y Obras Públicas de Cajicá

MUNICIPIO DE CAJICA

SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y OBRAS PUBLICAS
CONTRATO DE OBRA PÚBLICA No. 518 2025

OBJETO: REALIZAR REVISION, AJUSTES, MODIFICACIÓN, ACTUALIZACIÓN, DISEÑOS Y ESTUDIO PARA LA CASA DE LA MUJER, EN EL MUNICIPIO DE CAJICÁ.

CONTRATISTA: CONSORCIO LA MUJER

ACTA No. 008 DE LIQUIDACION DE CONTRATO DE CONSULTORIA

CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE CAJICA	**FECHA DE INICIACIÓN**	16 DE JUNIO DE 2025
CONTRATISTA:	CONSORCIO LA MUJER	**FECHA DE TERMINACION INICIAL:**	15 DE SEPTIEMBRE DE 2025
REPRESENTANTE LEGAL CONTRATISTA:	VIVIANA ANDREA MOJICA BOLIVAR	**FECHA DE SUSPENSIÓN 1:**	8 DE SEPTIEMBRE DE 2025
INTERVENTORIA:	NO APLICA	**TIEMPO DE LA SUSPENSIÓN No,001**	CINCUENTA Y TRES (53) DIAS CALENDARIO
REPRESENTANTE LEGAL INTERVENTORIA:	NO APLICA	**FECHA DE PRORROGA No1, A LA SUSPENSIÓN No,001**	31 DE OCTUBRE DE 2025
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 95,722,781.28	**TIEMPO DE PRORROGA No1, A LA SUSPENSIÓN No,001**	VENTITRES (23) DIAS CALENDARIO
VALOR ADICION No 01	$ 0.00	**FECHA DE PRORROGA No2, A LA SUSPENSIÓN No,001**	23 DE NOVIEMBRE DE 2025
VALOR ADICION No 02:	$ 0.00	**TIEMPO DE PRORROGA No2, A LA SUSPENSIÓN No,001**	VEINTIUN DIAS (21) CALENDARIO
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 95,722,781.28	**FECHA DE REINICIO 1:**	31 DE OCTUBRE DE 2025
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL:	TRES (3) MESES	**FECHA DE REINICIO 2:**	23 DE NOVIEMBRE DE 2025
TIEMPO ADICION No 01:	NO APLICA	**FECHA DE REINICIO 2:**	15 DE DICIEMBRE DE 2025
TIEMPO ADICION No 02:	NO APLICA	**FECHA DE TERMINACION FINAL:**	22 DE DICIEMBRE DE 2025
PLAZO DE EJECUCIÓN FINAL:	TRES (3) MESES	**CONTRATO DE INTERVENTORIA No.: (SI APLICA)**	
		OBJETO CONTRATO INTERVENTORIA: (SI APLICA)	
		FECHA DE LA PRESENTE ACTA	**29 de abrildel 2026**

En el Municipio de Cajicá, a los (29) días del mes de ABRIL del Año 2026, se reunieron : La señora VIVIANA ANDREA MOJICA BOLIVAR, Representante Legal del CONSORCIO LA MUJER en calidad de contratista; El Ingeniero CARLOS QUINTERO en calidad de director de consultoria del contratista; el Ingeniero HECTOR DAVID PARADA SANCHEZ- Secretario de Infraestructura y Obras Publicas, en calidad de SUPERVISOR y el arquitecto MARTIN ALBERTO BAUTISTA MORIONES en calidad Director de Construcciones y Supervisión, para dejar constancia de la presente Acta No. 7 de liquidacion, de acuerdo al informe elaborado por el CONTRATISTA de la consultoria las cuales se detallan a continuación:

ITEM	DESCRIPCION	und	CONDICIONES INICIALES			ACTA MAYORES Y MENORES No. CONDICIONES ACTUALIZADAS			TOTAL ACUMULADO		PRESENTE ACTA DE LIQUIDACION		TOTAL ACUMULADO INCLUYENDO LA PRESENTE ACTA		SALDO POR EJECUTAR	
			CANTIDAD	VR UNIT.	VR TOTAL	CANT.	VR UNIT.	VR TOTAL	CANT	VR. EJECUT	CANT.	VR. EJECUT	CANTIDAD	VR EJECUT	CANT	VR EJECUT
1	**DISEÑO ARQUITECTÓNICO Y URBANÍSTICA: MODIFICACION,** en el cual se realice lo siguiente: -localización general (esc. 1:200, 1:500, 1:100). (Que incluya norte, coordenadas, convencionas. Construcciones vecinas existentes y paramentos etc.) -Localización especifica de implantación arquitectónica con relación a espacio público, debidamente acotado, linderos, aislamientos, afectaciones -Cuadro de Áreas. Área a construir con sus respectivos Indices de ocupación y construcción). - Plantas arquitectónicas (Esc. 1:50, 1:75). - Cortes y Alzados (Esc. 1:50, 1:75). - Zonas interiores y exteriores (Esc. 1:100, 1:200) - Detalles de carpinterías, cubierta, y ventanería. - Cortes por fachadas necesarios (1:25, 1:20). - Planos de detalles constructivos (1:20, 1:10, 1:5). - Detalles de baños (1:25, 1:20). - Detalles y cuadros de puertas y ventanas (1:20, 1:10, 1:5). debidamente firmado por el Arquitecto Responsable, anexando copia de la Tarjeta Profesional -Cartilla de Especificaciones Técnicas de construcción. -Realizar el trámite ante la autoridad competente para la obtención de la licencia de construcción a nombre del municipio hasta la obtención de licencia.Cantidades de obra (incluyendo cantidades de todos los elementos estructurales o no estructurales) - Análisis de precios unitarios. - Presupuesto detallado. - Programación de Obra físico-financiera - Plan de Manejo de Tránsito para la ejecución de las obras - Programa de áreas - y los demás entregables pertinentes qua apliquen para el desarrollo adecuado del proyecto	UN	1.00	14,630,000.00	14,630,000.00	1	14,630,000.00	14,630,000.00	0	-	1.00	14,630,000.00	1.00	14,630,000.00	-	-
	DISEÑO URBANÍSTICO: Revisión, ajustes, modificación, actualización o diseños, con los siguientes entregables: -Planta urbanística (de conformidad con lo solicitado por la oficina de planeación) -Cuadro de áreas -Detalles -Emplazamiento en el lote -Detalle de cerramiento (arquitectónico y estructural) -Trámite de licencia del cerramiento -y los demás entregables pertinentes que apliquen para el desarrollo adecuado del proyecto y los demás entregables pertinentes que apliquen para el desarrollo adecuado del proyecto TODO CONTEMPLANDO CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA VIGENTE, INCLUIR EL TRAMITE PARA APROBACION ANTE ENTIDAD COMPETENTE															

MUNICIPIO DE CAJICA

SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y OBRAS PUBLICAS
CONTRATO DE OBRA PÚBLICA No. 510 2025

OBJETO: REALIZAR REVISION, AJUSTES, MODIFICACIÓN, ACTUALIZACIÓN, DISEÑOS Y ESTUDIO PARA LA CASA DE LA MUJER, EN EL MUNICIPIO DE CAJICÁ.

CONTRATISTA: CONSORCIO LA MUJER

ACTA No. 008 DE LIQUIDACION DE CONTRATO DE CONSULTORIA

CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE CAJICA	**FECHA DE INICIACIÓN**	16 DE JUNIO DE 2025
CONTRATISTA:	CONSORCIO LA MUJER	**FECHA DE TERMINACION INICIAL:**	15 DE SEPTIEMBRE DE 2025
REPRESENTANTE LEGAL CONTRATISTA:	VIVIANA ANDREA MOJICA BOLIVAR	**FECHA DE SUSPENSIÓN 1:**	8 DE SEPTIEMBRE DE 2025
INTERVENTORIA:	NO APLICA	**TIEMPO DE LA SUSPENSIÓN No,001**	CINCUENTA Y TRES (53) DIAS CALENDARIO
REPRESENTANTE LEGAL INTERVENTORIA:	NO APLICA	**FECHA DE PRORROGA No1, A LA SUSPENSIÓN No,001**	31 DE OCTUBRE DE 2025
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 95,722,781.28	**TIEMPO DE PRORROGA No1, A LA SUSPENSIÓN No,001**	VENTITRES (23) DIAS CALENDARIO
VALOR ADICION No 01	$ 0.00	**FECHA DE PRORROGA No2, A LA SUSPENSIÓN No,001**	23 DE NOVIEMBRE DE 2025
VALOR ADICION No 02:	$ 0.00	**TIEMPO DE PRORROGA No2, A LA SUSPENSIÓN No,001**	VEINTIUN DIAS (21) CALENDARIO
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 95,722,781.28	**FECHA DE REINICIO 1:**	31 DE OCTUBRE DE 2025
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL:	TRES (3) MESES	**FECHA DE REINICIO 2:**	23 DE NOVIEMBRE DE 2025
TIEMPO ADICION No 01:	NO APLICA	**FECHA DE REINICIO 2:**	15 DE DICIEMBRE DE 2025
TIEMPO ADICION No 02:	NO APLICA	**FECHA DE TERMINACION FINAL:**	22 DE DICIEMBRE DE 2025
PLAZO DE EJECUCIÓN FINAL:	TRES (3) MESES	**CONTRATO DE INTERVENTORIA No.: (SI APLICA)**	
		OBJETO CONTRATO INTERVENTORIA: (SI APLICA)	
		FECHA DE LA PRESENTE ACTA	**29 de abril del 2026**

En el Municipio de Cajicá, a los (29) días del mes de ABRIL del Año 2026, se reunieron : La señora VIVIANA ANDREA MOJICA BOLIVAR, Representante Legal del CONSORCIO LA MUJER en calidad de contratista; El Ingeniero CARLOS QUINTERO en calidad de director de consultoria del contratista; el ingeniero HECTOR DAVID PARADA SANCHEZ- Secretario de Infraestructura y Obras Publicas, en calidad de SUPERVISOR y el arquitecto MARTIN ALBERTO BAUTISTA MORIONES en calidad Director de Construcciones y Supervisión, para dejar constancia de la presente Acta No. 7 de liquidacion, de acuerdo al informe elaborado por el CONTRATISTA de la consultoria las cuales se detallan a continuación:

ITEM	DESCRIPCION	und	CONDICIONES INICIALES			ACTA MAYORES Y MENORES No. CONDICIONES ACTUALIZADAS			TOTAL ACUMULADO		PRESENTE ACTA DE LIQUIDACION		TOTAL ACUMULADO INCLUYENDO LA PRESENTE ACTA		SALDO POR EJECUTAR	
			CANTIDAD	VR UNIT.	VR TOTAL	CANT.	VR UNIT.	VR TOTAL	CANT	VR. EJECUT	CANT.	VR. EJECUT	CANTIDAD	VR EJECUT	CANT	VR EJECUT
2	**2.DISEÑO ESTRUCTURAL**: Revisión, ajustes, modificación, actualización o diseños, con los siguientes entregables: -Planos estructurales (cimentación, entrepisos, cubierta, puntos fijos, despieces, etc.). -diseño estructural, basado en el estudio de suelos que aporta la entidad. -diseño estructural de las graderías del auditorio -Detalles estructurales y No estructurales. -Cuadros de hierros. -Memorias de cálculo. -Cantidades de obra. -Análisis de precios unitarios. -Presupuesto detallado. -Especificaciones técnicas de construcción. -Detalle de despiece de elementos -Elaboración informe títulos J y K de la norma NSR-10 -Memorial de responsabilidad -y los demás entregables pertinentes que apliquen para el desarrollo adecuado del proyecto y para el trámite de licencia de construcción. TODO CONTEMPLANDO CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA VIGENTE, INCLUIR EL TRAMITE PARA APROBACION ANTE ENTIDAD COMPETENTE.	UN	1.00	10,416,000.00	10,416,000.00	1	10,416,000.00	10,416,000.00	0	0	1.00	10,416,000.00	1.00	10,416,000.00	-	-
3	**DISEÑOS HIDRÁULICOS, SANITARIOS, RCI, GAS Y OTROS FLUIDOS:** Revisión, ajustes, modificación, actualización o diseños, con los siguientes entregables: Planos de: -Instalaciones hidráulicas, sanitarias y de lluvias necesarios para el manejo del sistema en el proyecto. -Definición y localización de equipos y accesorios del a red hidráulica diseñada y le sistema de presión. -planos, detalles. Cortes esquemas de accesorios especiales y partes requeridas en los diseños hidráulicos, sanitarios, red contraincendios y lluvias. -Suministro de agua potable, redes sanitarias, aguas lluvias, gas, aire, vapor, esquemas verticales, detalles, cortes, e isométricos. -Diseño del sistema de tratamiento de agua potable, con su respectivo trámite ante las autoridades pertinentes para su aval. -Detalles constructivos. -Memorias de cálculo. -Cálculo de los volúmenes de los tanques de aguas lluvias y RCI -Descripción del manejo de canales, cuerpos de agua que se encuentren en la zona de influencia -Plano de localización de los tanques -Detalles de conexiones domiciliarias de aguas lluvias y residuales. -Especificaciones técnicas de construcción. -Análisis de precios unitarios debidamente firmados (escaneados y en medio digital editable) cada APU deberá tener como mínimo las tres cotizaciones requeridas para poder justificar el precio del insumo. -Cantidades de obra. -Presupuesto detallado. -Trámite ante la entidad prestadora del servicio para la viabilidad, aprobación del diseño. -Revisión de los diseños de la red contraincendios con el cuerpo oficial de bomberos de Cajicá -y los demás entregables pertinentes que apliquen para el desarrollo adecuado del proyecto TODO CONTEMPLANDO CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA VIGENTE, INCLUIR EL TRAMITE PARA APROBACION ANTE ENTIDAD COMPETENTE.	UN	1.00	11,250,000.00	11,250,000.00	1	11,250,000.00	11,250,000.00	0		1.00	11,250,000.00	1.00	11,250,000.00	-	-
4	**DISEÑO ELÉCTRICO Y FOTOVOLTAICO:** Revisión, ajustes, modificación, actualización o diseños, con los siguientes entregables: -Planos de diseño de fuerza e iluminación con los respectivos circuitos. -diseño foiométrico (Cumpliendo con especificaciones técnicas para escenarios deportivos) -Diagramas unifilares, tableros de circuitos, Tablero general, subestación eléctrica, red de sonido, sistemas de control de activos y de acceso. -planta general de localización de redes, con la ubicación de tableros, cuartos técnicos, rutas de cableado calibres de ductos y conductores, subestación (en caso de requerirse) planta de emergencia (en caso de requerirse) cajas de inspección, canalizaciones y transformados, equipos y accesorios, especificación de materiales etc. -deberá incluir los detalles de tableros y equipos, teniendo en cuenta los espacios para instalación y accesos de los mismos de acuerdo con el diseño arquitectónico. -Memorias de cálculo eléctricos indicando la metodología utilizada, los criterios, normas y consideraciones tomadas en cuenta para la elección de calibres, protecciones, dimensionamiento de equipos y demás. -Diseños eléctricos completos para el control de áreas especiales como los cuartos de bombeo, los cuartos de la zona de acondicionamiento físico y equipos especiales como controles de accesos, red contraincendios y pozo eyector.	UN	1.00	9,250,000.00	9,250,000.00	1	9,250,000.00	9,250,000.00	0	0	1.00	9,250,000.00	1.00	9,250,000.00	-	-

ALCALDÍA MUNICIPAL DE CAJICÁ	GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y OBRAS PUBLICAS FORMATO ACTA PARCIAL DE CORTE DE OBRA	CÓDIGO: GIO-FM-022 VERSIÓN: 03 FECHA: 07/NOV/2025

MUNICIPIO DE CAJICA

SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y OBRAS PUBLICAS

CONTRATO DE OBRA PÚBLICA No. 518 2025

OBJETO: REALIZAR REVISION, AJUSTES, MODIFICACIÓN, ACTUALIZACIÓN, DISEÑOS Y ESTUDIO PARA LA CASA DE LA MUJER, EN EL MUNICIPIO DE CAJICÁ.

CONTRATISTA: CONSORCIO LA MUJER

ACTA No. 008 DE LIQUIDACION DE CONTRATO DE CONSULTORIA

CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE CAJICA	**FECHA DE INICIACIÓN**	16 DE JUNIO DE 2025
CONTRATISTA:	CONSORCIO LA MUJER	**FECHA DE TERMINACION INICIAL:**	15 DE SEPTIEMBRE DE 2025
REPRESENTANTE LEGAL CONTRATISTA:	VIVIANA ANDREA MOJICA BOLIVAR	**FECHA DE SUSPENSIÓN 1:**	8 DE SEPTIEMBRE DE 2025
INTERVENTORIA:	NO APLICA	**TIEMPO DE LA SUSPENSIÓN No,001**	CINCUENTA Y TRES (53) DIAS CALENDARIO
REPRESENTANTE LEGAL INTERVENTORIA:	NO APLICA	**FECHA DE PRORROGA No1, A LA SUSPENSIÓN No,001**	31 DE OCTUBRE DE 2025
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 95,722,781.28	**TIEMPO DE PRORROGA No1, A LA SUSPENSIÓN No,001**	VENTITRES (23) DIAS CALENDARIO
VALOR ADICION No 01	$ 0.00	**FECHA DE PRORROGA No2, A LA SUSPENSIÓN No,001**	23 DE NOVIEMBRE DE 2025
VALOR ADICION No 02:	$ 0.00	**TIEMPO DE PRORROGA No2, A LA SUSPENSIÓN No,001**	VEINTIUN DIAS (21) CALENDARIO
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 95,722,781.28	**FECHA DE REINICIO 1:**	31 DE OCTUBRE DE 2025
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL:	TRES (3) MESES	**FECHA DE REINICIO 2:**	23 DE NOVIEMBRE DE 2025
TIEMPO ADICION No 01:	NO APLICA	**FECHA DE REINICIO 2:**	15 DE DICIEMBRE DE 2025
TIEMPO ADICION No 02:	NO APLICA	**FECHA DE TERMINACION FINAL:**	22 DE DICIEMBRE DE 2025
PLAZO DE EJECUCIÓN FINAL:	TRES (3) MESES	**CONTRATO DE INTERVENTORIA No.: (SI APLICA)**	
		OBJETO CONTRATO INTERVENTORIA: (SI APLICA)	
		FECHA DE LA PRESENTE ACTA	**29 de abrildel 2026**

En el Municipio de Cajicá, a los (29) dias del mes de ABRIL del Año 2026, se reunieron : La señora VIVIANA ANDREA MOJICA BOLIVAR, Representante Legal del CONSORCIO LA MUJER en calidad de contratista; El Ingeniero CARLOS QUINTERO en calidad de director de consultoria del contratista; el Ingeniero HECTOR DAVID PARADA SANCHEZ- Secretario de Infraestructura y Obras Publicas, en calidad de SUPERVISOR y el arquitecto MARTIN ALBERTO BAUTISTA MORIONES en calidad Director de Construcciones y Supervisión, para dejar constancia de la presente Acta No. 7 de liquidacion, de acuerdo al informe elaborado por el CONTRATISTA de la consultoria las cuales se detallan a continuación:

ITEM	DESCRIPCION	und	CONDICIONES INICIALES			ACTA MAYORES Y MENORES No. CONDICIONES ACTUALIZADAS			TOTAL ACUMULADO		PRESENTE ACTA DE LIQUIDACION		TOTAL ACUMULADO INCLUYENDO LA PRESENTE ACTA		SALDO POR EJECUTAR	
			CANTIDAD	VR UNIT.	VR TOTAL	CANT.	VR UNIT.	VR TOTAL	CANT	VR. EJECUT	CANT.	VR. EJECUT	CANTIDAD	VR EJECUT	CANT	VR EJECUT
4	-realizar los diseños eléctricos especificando si es o no necesario un sistema de medida independiente para la red contraincendios -Especificaciones técnicas y montaje de todos los equipos, teniendo en cuenta los espacios para la instalación -Análisis de precios unitarios debidamente firmados, con tres cotizaciones de los insumos en caso de no ser de referencia. -Cantidades de obra -Presupuesto detallado. -trámite ante la empresa prestadora del servicio para la viabilidad y aprobación del diseño eléctrico. -Diseños aprobados por parte de ENEL (serie 3, serie 6, etc.) conforme a las condiciones de la factibilidad emitida por el operador de red -y los demás entregables pertinentes que apliquen para el desarrollo adecuado del proyecto -realizar el trámite ante la entidad correspondientes para obtención de licencias, garantizando que la obra quede lista para construir. TODO CONTEMPLANDO CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA VIGENTE, INCLUIR EL TRAMITE PARA APROBACION ANTE ENTIDAD COMPETENTE	UN	1.00			1			0	0						
5	DISEÑO DE VOZ, DATOS Y SONIDO: en el cual se realice lo siguiente: - planimetria general y detallada de iluminación, redes circuitos, diagramas unifilares, subestación red de sonido sistemas de control y activos. - y los demás entregables pertinentes que apliquen para el desarrollo adecuado del proyecto -Plano de Cableado Estructurado para Datos El cableado estructurado es esencial para garantizar la conectividad de red en todo el edificio. Un diseño de red adecuado debe incluir: -Diseño de Voz (Sistema Telefónico) El sistema telefónico debe adaptarse a las necesidades de comunicación internas y externas del edificio. Para ello, se debe incluir: -Diseño de Sonido (Sistemas de Audio) El sistema de audio es clave para el ambiente del edificio y para eventos o actividades en espacios comunes. Los elementos esenciales son: -Sistema de Videovigilancia y Seguridad (Integrado con Voz y Datos) El diseño de los sistemas de seguridad también forma parte de la infraestructura de voz, datos y sonido, aunque su objetivo principal es la seguridad del edificio. Deba incluir: -Plano de Distribución y Conexión del edificio. - Consideraciones de Energía y Redundancia -Normativas y Cumplimiento Legal TODO CONTEMPLANDO CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA VIGENTE	UN	1.00	7,330,000.00	7,330,000.00	1	7,330,000.00	7,330,000.00	0		1.00	7,330,000.00	1.00	7,330,000.00	-	-
6	DISEÑO ACÚSTICO Y DE ISÓPTICA, PMT Y PMA: Programación semanal de obra por actividades, estableciendo rutas críticas para cada proyecto. - Programa de inversión mensual. - Programa de ejecución físico-financiera para desarrollo de proyecto por etapas Producto: - Programa de obra diagrama Gantt (Microsoft Project)- Programa de inversión mensual (Microsoft Project) - Programación de cada una de las etapas (.pdf debidamente firmados) TODO CONTEMPLANDO CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA VIGENTE	UN	1.00	7,830,000.00	7,830,000.00	0.78	7,830,000.00	6,130,000.00	0	0	0.78	6,130,000.00	0.78	6,130,000.00	-0.22	1,700,000.00

MUNICIPIO DE CAJICA

SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y OBRAS PUBLICAS
CONTRATO DE OBRA PÚBLICA No. 518 2025

OBJETO: REALIZAR REVISION, AJUSTES, MODIFICACIÓN, ACTUALIZACIÓN, DISEÑOS Y ESTUDIO PARA LA CASA DE LA MUJER, EN EL MUNICIPIO DE CAJICÁ.

CONTRATISTA: CONSORCIO LA MUJER

ACTA No. 008 DE LIQUIDACION DE CONTRATO DE CONSULTORIA

CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE CAJICA	**FECHA DE INICIACIÓN**	16 DE JUNIO DE 2025
CONTRATISTA:	CONSORCIO LA MUJER	**FECHA DE TERMINACION INICIAL:**	15 DE SEPTIEMBRE DE 2025
REPRESENTANTE LEGAL CONTRATISTA:	VIVIANA ANDREA MOJICA BOLIVAR	**FECHA DE SUSPENSIÓN 1:**	8 DE SEPTIEMBRE DE 2025
INTERVENTORIA:	NO APLICA	**TIEMPO DE LA SUSPENSIÓN No,001**	CINCUENTA Y TRES (53) DIAS CALENDARIO
REPRESENTANTE LEGAL INTERVENTORIA:	NO APLICA	**FECHA DE PRORROGA No1, A LA SUSPENSIÓN No,001**	31 DE OCTUBRE DE 2025
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 95,722,781.28	**TIEMPO DE PRORROGA No1, A LA SUSPENSIÓN No,001**	VENTITRES (23) DIAS CALENDARIO
VALOR ADICION No 01	$ 0.00	**FECHA DE PRORROGA No2, A LA SUSPENSIÓN No,001**	23 DE NOVIEMBRE DE 2025
VALOR ADICION No 02:	$ 0.00	**TIEMPO DE PRORROGA No2, A LA SUSPENSIÓN No,001**	VEINTIUN DIAS (21) CALENDARIO
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 95,722,781.28	**FECHA DE REINICIO 1:**	31 DE OCTUBRE DE 2025
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL:	TRES (3) MESES	**FECHA DE REINICIO 2:**	23 DE NOVIEMBRE DE 2025
TIEMPO ADICION No 01:	NO APLICA	**FECHA DE REINICIO 2:**	15 DE DICIEMBRE DE 2025
TIEMPO ADICION No 02:	NO APLICA	**FECHA DE TERMINACION FINAL:**	22 DE DICIEMBRE DE 2025
PLAZO DE EJECUCIÓN FINAL:	TRES (3) MESES	**CONTRATO DE INTERVENTORIA No.: (SI APLICA)**	
		OBJETO CONTRATO INTERVENTORIA: (SI APLICA)	
		FECHA DE LA PRESENTE ACTA	**29 de abrildel 2026**

En el Municipio de Cajicá, a los (29) días del mes de ABRIL del Año 2026, se reunieron : La señora VIVIANA ANDREA MOJICA BOLIVAR, Representante Legal del CONSORCIO LA MUJER en calidad de contratista; El Ingeniero CARLOS QUINTERO en calidad de director de consultoria del contratista; el Ingeniero HECTOR DAVID PARADA SANCHEZ- Secretario de Infraestructura y Obras Publicas, en calidad de SUPERVISOR y el arquitecto MARTIN ALBERTO BAUTISTA MORIONES en calidad Director de Construcciones y Supervisión, para dejar constancia de la presente Acta No. 7 de liquidacion, de acuerdo al informe elaborado por el CONTRATISTA de la consultoria las cuales se detallan a continuación:

ITEM	DESCRIPCION	und	CONDICIONES INICIALES			ACTA MAYORES Y MENORES No. CONDICIONES ACTUALIZADAS			TOTAL ACUMULADO		PRESENTE ACTA DE LIQUIDACION		TOTAL ACUMULADO INCLUYENDO LA PRESENTE ACTA		SALDO POR EJECUTAR	
			CANTIDAD	VR UNIT.	VR TOTAL	CANT.	VR UNIT.	VR TOTAL	CANT	VR. EJECUT	CANT.	VR. EJECUT	CANTIDAD	VR EJECUT	CANT	VR EJECUT
7	PRESUPUESTO, APU, COTIZACIONES: Presupuesto detallado de obra. - Presupuesto resumido por capítulos con su respectiva participación porcentual en el total del presupuesto. - presupuesto general - presupuesto por etapas - Cartilla de especificaciones técnicas de construcción de todo el proyecto. - Análisis de precios unitarios. con precios de referencia y/o el estudio de mercado correspondientes (tres cotizaciones de los insumos), en pdf, escáner debidamente firmado y archivo editable en excel) diligenciamiento en los formatos de la alcaldía - Estudio de mercado y el análisis del sector económico. -Listado de materiales básicos -cantidades de obra (de todo lo diseñado en Excel y pfd debidamente firmado) - Y los demás entregables pertinentes que apliquen para el desarrollo adecuado del proyecto REALIZANDO VERIFICACION Y MANEJO DE PRECIOS DE REFERENCIA CARTILLA ICCU E IDU, EN CASO DE NO TENER LA REFERENCIA, DEBEN REALIZAR 3 COTIZACIONES POR INSUMO	UN	1.00	6,962,333.00	6,962,333.00	1	6,962,333.00	6,962,333.00	0		1.00	6,962,333.00	1.00	6,962,333.00	-	-
8	PROGRAMACIÓN DE LA OBRA: Programación semanal de obra por actividades, estableciendo rutas críticas para cada proyecto. - Programa de inversión mensual. - Programa de ejecución físico-financiera para desarrollo de proyecto por etapas Producto: - Programa de obra diagrama Gantt (Microsoft Project) - Programa de inversión mensual (Microsoft Project) - Programación de cada una de las etapas (.pdf debidamente firmados)	UN	1.00	6,296,666.00	6,296,666.00	1.00	6,296,666.00	6,296,666.00	0	0	1.00	6,296,666.00	1.00	6,296,666.00	-	-
9	**ESTRUCTURACIÓN DEL PROYECTO:** 1. Actividades Preliminares – (informe de la fase de factibilidad del proyecto) 2. Información general del Área del Proyecto 3. Diagnóstico del estado Actual – Estudios 4. Planteamiento de alternativas 5. Selección de Alternativas 6. memorias descriptivas de cada proyecto. 7. Aspectos ambientales 8. Permisos – licencias- planos firmados y aprobados debidamente escaneados 9. Diseños definitivos, última versión de todos los planos 10. Especificaciones técnicas 11. Presupuestos, cantidades APU de la obra 12. Cronograma de ejecución 13. Presentación de planos y documentos 14. Informes 15. Resultados o productos esperados 16. PMT y PMA de obra. -Diagnóstico de condiciones actuales de movilidad y flujo vehicular. -Diseño de estrategias de desvío y señalización vial temporal. -Plan de mitigación de impactos en la movilidad y seguridad vial. -Esquema de circulación para peatones y vehículos durante la obra. -Medidas de control y coordinación con autoridades de tránsito. -Informe técnico con planos y recomendaciones de implementación. Manual de señalización nacional del ministerio de transporte -Identificación de impactos ambientales generados por la obra. -Medidas de mitigación y compensación ambiental. -Estrategias para gestión de residuos sólidos y líquidos	UN	1.00	6,474,313.00	6,474,313.00	1	6,474,313.00	6,474,313.00	0	0	1.00	6,474,313.00	1.00	6,474,313.00	-	-

ALCALDÍA MUNICIPAL DE CAJICÁ	GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y OBRAS PUBLICAS FORMATO ACTA PARCIAL DE CORTE DE OBRA	CÓDIGO: GIO-FM-022 VERSIÓN: 03 FECHA: 07/NOV2025

MUNICIPIO DE CAJICA

SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y OBRAS PUBLICAS
CONTRATO DE OBRA PÚBLICA No. 518 2025

OBJETO: REALIZAR REVISION, AJUSTES, MODIFICACIÓN, ACTUALIZACIÓN, DISEÑOS Y ESTUDIO PARA LA CASA DE LA MUJER, EN EL MUNICIPIO DE CAJICÁ.

CONTRATISTA: CONSORCIO LA MUJER

ACTA No. 008 DE LIQUIDACION DE CONTRATO DE CONSULTORIA

CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE CAJICA	**FECHA DE INICIACIÓN**	16 DE JUNIO DE 2025
CONTRATISTA:	CONSORCIO LA MUJER	**FECHA DE TERMINACION INICIAL:**	15 DE SEPTIEMBRE DE 2025
REPRESENTANTE LEGAL CONTRATISTA:	VIVIANA ANDREA MOJICA BOLIVAR	**FECHA DE SUSPENSIÓN 1:**	8 DE SEPTIEMBRE DE 2025
INTERVENTORIA:	NO APLICA	**TIEMPO DE LA SUSPENSIÓN No,001**	CINCUENTA Y TRES (53) DIAS CALENDARIO
REPRESENTANTE LEGAL INTERVENTORIA:	NO APLICA	**FECHA DE PRORROGA No1, A LA SUSPENSIÓN No,001**	31 DE OCTUBRE DE 2025
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 95,722,781.28	**TIEMPO DE PRORROGA No1, A LA SUSPENSIÓN No,001**	VENTITRES (23) DIAS CALENDARIO
VALOR ADICION No 01	$ 0.00	**FECHA DE PRORROGA No2, A LA SUSPENSIÓN No,001**	23 DE NOVIEMBRE DE 2025
VALOR ADICION No 02:	$ 0.00	**TIEMPO DE PRORROGA No2, A LA SUSPENSIÓN No,001**	VEINTIUN DIAS (21) CALENDARIO
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 95,722,781.28	**FECHA DE REINICIO 1:**	31 DE OCTUBRE DE 2025
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL:	TRES (3) MESES	**FECHA DE REINICIO 2:**	23 DE NOVIEMBRE DE 2025
TIEMPO ADICION No 01:	NO APLICA	**FECHA DE REINICIO 2:**	15 DE DICIEMBRE DE 2025
TIEMPO ADICION No 02:	NO APLICA	**FECHA DE TERMINACION FINAL:**	22 DE DICIEMBRE DE 2025
PLAZO DE EJECUCIÓN FINAL:	TRES (3) MESES	**CONTRATO DE INTERVENTORIA No.: (SI APLICA)**	
		OBJETO CONTRATO INTERVENTORIA: (SI APLICA)	
		FECHA DE LA PRESENTE ACTA	**29 de abrildel 2026**

En el Municipio de Cajicá, a los (29) días del mes de ABRIL del Año 2026, se reunieron : La señora VIVIANA ANDREA MOJICA BOLIVAR, Representante Legal del CONSORCIO LA MUJER en calidad de contratista; El Ingeniero CARLOS QUINTERO en calidad de director de consultoria del contratista; el ingeniero HECTOR DAVID PARADA SANCHEZ- Secretario de Infraestructura y Obras Publicas, en calidad de SUPERVISOR y el arquitecto MARTIN ALBERTO BAUTISTA MORIONES en calidad Director de Construcciones y Supervisión, para dejar constancia de la presente Acta No. 7 de liquidacion, de acuerdo al informe elaborado por el CONTRATISTA de la consultoria las cuales se detallan a continuación:

ITEM	DESCRIPCION	und	CONDICIONES INICIALES			ACTA MAYORES Y MENORES No. CONDICIONES ACTUALIZADAS			TOTAL ACUMULADO		PRESENTE ACTA DE LIQUIDACION		TOTAL ACUMULADO INCLUYENDO LA PRESENTE ACTA		SALDO POR EJECUTAR	
			CANTIDAD	VR UNIT.	VR TOTAL	CANT.	VR UNIT.	VR TOTAL	CANT	VR. EJECUT	CANT.	VR. EJECUT	CANTIDAD	VR EJECUT	CANT	VR EJECUT
	-Estrategias para gestión de residuos sólidos y líquidos. -Plan de monitoreo ambiental y seguimiento de cumplimiento normativo. -Programa de manejo de flora y fauna en la zona de intervención. -Informe técnico con acciones de control y sostenibilidad del proyecto. En cuanto a la calidad del producto terminado, los diseños deben cumplir con la normatividad y que satisfagan las necesidades y exigencias de la administración municipal. Los planos de diseño deberán ser en formato *.dwg. El presupuesto, cantidades y APU en Excel y la programación en project. Adema toda deberá ser entregada en PDF con las respectivas firmas (es decir escaneados de los originales TODO CONTEMPLANDO CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA VIGENTE															
					-			-		-		-		-		-
	SUBTOTAL COSTOS DIRECTOS				**$ 80,439,312.00**			**$78,739,312.00**		**$0.00**		**$78,739,312.00**		**$ 78,739,312.00**		**$ 1,700,000.00**
	ADMINISTRACION							$0.00		$0.00		$ -		$ -		$ -
	IMPREVISTOS							$0.00		$0.00		$ -		$ -		$ -
	UTILIDAD							$0.00		$0.00		$ -		$ -		$ -
	IVA 19%				$ 15,283,469.28			$14,960,469.28		$0.00		$14,960,469.28		$14,960,469.28		$ 323,000.00
	AJUSTE AL PESO															
	VALOR TOTAL DE OBRA				**$ 95,722,781.28**			**$93,699,781.28**		**$0.00**		**$ 93,699,781.28**		**$ 93,699,781.28**		**$ 2,023,000.00**

VALOR PRESENTE ACTA :

DESCRIPCIÓN	VALOR	PORCENTAJES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 95,722,781.28	100%
VALOR ACTA DE CORTE NO. 01	$ 93,699,781.28	97.89%
VALOR ACTA DE CORTE NO. 02	$ -	%
VALOR ACTA DE CORTE NO. 03	$ -	%
VALOR PRESENTE ACTA	$ 93,699,781.28	97.89%
VALOR EJECUTADO	$ 93,699,781.28	97.89%
VALOR POR EJECUTAR	$ 2,023,000.00	2.11%

SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO: DOS MILLONES VENTITRES MIL PESOS M/CTE ($2.023.000) EQUIVALENTE AL 2,11%

Nota: Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del ejecutor e interventor designado por el municipio de Cajicá. El pago de la presente acta se realiza con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que la interventoria y el ejecutor realizaron las mediciones en el campo y la revisión efectuada por parte de la interventoria. *(CON INTERVENTORIA)*

Nota: Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del ejecutor designado por el municipio de Cajicá. El pago de la presente acta se realiza con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el ejecutor realizaron las actividades y mediciones en el campo . *(SIN INTERVENTORIA)*

ING. HECTOR DAVID PARADA SANCHEZ	ARQ MARTIN ALBERTO BAUTISTA MORIONES	ARQ NESTOR CAMILO SILVA VERGARA	VIVIANA ANDREA MOJICA BOLIVAR	ING.CARLOS QUINTERO	
SECRETARIOS DE INFRAESTRUCTURA Y OBRAS PUBLICAS	**DIRECTOR DE ESTRUDIOS, DISEÑOS Y PRESUPUESTOS SIOP**	**CONTRATISTA SIOP**	**REPRESENTANTE LEGAL CONSULTORIA CONSORCIO LA MUJER**	**DIRECTOR DE CONSULTORIA CONSORCIO LA MUJER**	

Cajicá, 27 de febrero 2026

CERTIFICACIÓN JURAMENTADA DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES.

Yo, **VIVIANA ANDREA MOJICA BLIVAR**, identificado con cédula de ciudadanía No. 52.953.155 de Bogotá D.C, en mi calidad de representante legal del CONSORCIO LA MUJER dando cumplimiento al contrato de consultoría 518 2025 cuyo objeto "**REALIZAR REVISION Y ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS DE LA CASA DE LA MUJER DEL MUNICIPIO DE CAJICÁ"** certifico que:

1. Pago de Aportes al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales: Los profesionales relacionados, Anexos al presente documento, han realizado los pagos correspondientes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales durante el periodo comprendido del 01 de junio de 2025 al 30 de diciembre de 2025, de acuerdo con las normativas legales vigentes, conforme a los soportes de pago que fueron presentados y verificados por esta consultoría.

Lo anterior es la expresión de la verdad, y en virtud de mi responsabilidad y facultad como representante legal, emito esta certificación en virtud de la normatividad aplicable.

Dado en Cajicá, a los veintisiete (27) de febrero del año 2026.

Cordialmente,

VIVIANA ANDREA MOJICA BLIVAR
Representante legal
Consorcio la mujer

Cajicá, 27 de febrero 2026

CERTIFICACIÓN JURAMENTADA DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES.

Yo, **DIEGO ALEXANDER VELASCO VILLAMIZAR**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.098.789.260 de Bucaramanga, en mi calidad de contador del CONSORCIO DISEÑOS PLAZA dando cumplimiento al contrato de consultoría 518 2025 cuyo objeto **"REALIZAR REVISION Y ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS DE LA CASA DE LA MUJER DEL MUNICIPIO DE CAJICÁ"** certifico que:

1. Pago de Aportes al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales: Los profesionales relacionados, Anexos al presente documento, han realizado los pagos correspondientes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales durante el periodo comprendido del 01 de junio de 2025 al 30 de diciembre de 2025, de acuerdo con las normativas legales vigentes, conforme a los soportes de pago que fueron presentados y verificados por esta consultoría.

Lo anterior es la expresión de la verdad, y en virtud de mi responsabilidad y facultad como representante legal, emito esta certificación en virtud de la normatividad aplicable.

Dado en Cajicá, a los veintisiete (27) de febrero del año 2026.

Cordialmente,

Diego A. Velasco V.

DIEGO ALEXANDER VELASCO VILLAMIZAR
Contador publico
TP 251926-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Certificado No:

2FDAD99153C2DF2B

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **DIEGO ALEXANDER VELASCO VILLAMIZAR** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1098789260 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 251926-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 3 días del mes de Marzo de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra M Barrios
SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

251926-T



DIEGO ALEXANDER
VELASCO VILLAMIZAR
C.C. 1098789260
RES. INSCRIPCION 1136 DEL 21/12/2018
CORPORACION UNIVERSITARIA REMINGTON

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

259883 280462

Identificación Plástica S.A. 160017/0118

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 6444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A – 21 Bogotá D.C

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.098.789.260**
VELASCO VILLAMIZAR

APELLIDOS
DIEGO ALEXANDER

NOMBRES

Diego Velasco

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-SEP-1996**
GUACA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64	A+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

02-OCT-2014 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2700100-00654059-M-1098789260-20150103 **0042**147027A 1 43022124

CONSORCIO LA MUJER

Nit: 901.953.363-6

RELACION DE PERSONAL

No	CARGO	PROFESIONAL	2025					DEDICACION	DEDICACION SOLICITADA	
			6	7	8	9	12			
1	TOPOGRAFO	VALERO CETINA JOHAN STEVEN	1	1	1	1		80%	30%	50%
2	GEOTECNISTA	JAIME FERNANDO BOTIA ROSAS	1	1	1	1		80%	30%	50%
3	ARQUITECTO	MARIA VALENTINA SANTANA BUENO	1	1	1	1	1	100%	100%	0%
4	ESTRUCTURAL	ROBINSON MANTILLA	1	1	1	1	1	100%	100%	0%
		GRANADOS AUDIVERTH ANDRES FELIPE	1	1	1	1	1	100%	100%	0%
5	ELECTRICO	EDGAR MUÑOZ SELENO	1	1	1	1	1	100%	100%	0%
6	HIDRAULICO	SARMIENTO URIBE JAVIER AUGUSTO	1	1	1	1	1	100%	100%	0%
7	SOCIAL	MOJICA BOLIVAR VIVIANA ANDREA				1	1	40%	30%	10%
8	PRESUPUESTOS	FORERO PAEZ JOSE EDUARDO	1	1	1	1	1	100%	100%	0%
		JORGE ALEJANDRO GOMEZ AMAYA	1	1	1	1	1	100%	100%	0%
9	DIRECTOR	QUINTERO FLOREZ CARLOS ANDRES	1	1	1	1	1	100%	100%	0%
	ASESOR DE PROYECTOS	ANDRES EDUARDO ROJAS				1	1	40%	30%	10%

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 1013624703		VALERO CETINA JOHAN STEVEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 74b 17m 29 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7904238	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1619519447	9488235672	I	2025/07/02	2025/07/11	BANCOLOMBIA	9	$531,200

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	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																													
1	CC 1013624703	VALERO JOHAN																	23020 1	30	EPS010	30	CCF22	30	14-11	30	6.960%	30	No
Total	**Afiliados(1)**																												

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013624703		VALERO CETINA JOHAN STEVEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 74b 17m 29 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7904238	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1619519447	9488235672	I	2025/07/02	2025/07/11	BANCOLOMBIA	9	$531,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$1,300	$0	$229,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$1,300	$0	$229,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$99,100	$600	$0	$99,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$99,100	$600	$0	$99,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,200	$200	$0	$23,400
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$23,200	$200	$0	$23,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$1,000	$0	$179,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$178,000	$1,000	$0	$179,000
TOTAL				**1**	**$528,100**	**$3,100**	**$0**	**$531,200**

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 1013624703		VALERO CETINA JOHAN STEVEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 74b 17m 29 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7904238	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1680179449	9489066744	I	2025/08/04	2025/08/05	BANCOLOMBIA	1	$528,700

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	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																													
1	CC	1013624703 VALERO JOHAN																	23020 1	30	EPS010	30	CCF22	30	14-11	30	6.960%	30	No
Total		**Afiliados(1)**																											

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013624703		VALERO CETINA JOHAN STEVEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 74b 17m 29 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7904238	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1680179449	9489066744	I	2025/08/04	2025/08/05	BANCOLOMBIA	1	$528,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$200	$0	$228,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$200	$0	$228,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$99,100	$100	$0	$99,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$99,100	$100	$0	$99,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,200	$100	$0	$23,300
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$23,200	$100	$0	$23,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$200	$0	$178,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$178,000	$200	$0	$178,200
TOTAL				**1**	**$528,100**	**$600**	**$0**	**$528,700**

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 1013624703		VALERO CETINA JOHAN STEVEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 74b 17m 29 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7904238	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1754091909	9490427514	I	2025/09/02	2025/09/05	NEQUI	3	$529,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Días	Codigo	Días	Codigo	Días	Tarifa	Días	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																													
1	CC	1013624703	VALERO JOHAN																	230201	30	EPS010	30	CCF22	30	14-11	30	6.960%	30	No
Total	**Afiliados(1)**																													

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013624703		VALERO CETINA JOHAN STEVEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 74b 17m 29 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7904238	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1754091909	9490427514	I	2025/09/02	2025/09/05	NEQUI	3	$529,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$500	$0	$228,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$500	$0	$228,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$99,100	$200	$0	$99,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$99,100	$200	$0	$99,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,200	$100	$0	$23,300
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$23,200	$100	$0	$23,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$400	$0	$178,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$178,000	$400	$0	$178,400
TOTAL				1	$528,100	$1,200	$0	$529,300

2025/09/05 12:33 AM

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 1013624703		VALERO CETINA JOHAN STEVEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 74b 17m 29 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7904238	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1834642402	9491908447	I	2025/10/02	2025/10/07	BANCOLOMBIA	5	$529,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Días	Tarifa	Días	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																														
1	CC	1013624703	VALERO JOHAN																		230201	30	EPS010	30	CCF22	30	14-11	30	6.960%	30	No
Total	**Afiliados(1)**																													

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013624703		VALERO CETINA JOHAN STEVEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 74b 17m 29 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7904238	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1834642402	9491908447	I	2025/10/02	2025/10/07	BANCOLOMBIA	5	$529,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$700	$0	$228,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$700	$0	$228,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$99,100	$400	$0	$99,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$99,100	$400	$0	$99,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,200	$100	$0	$23,300
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$23,200	$100	$0	$23,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$600	$0	$178,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$178,000	$600	$0	$178,600
TOTAL				1	$528,100	$1,800	$0	$529,900

2025/10/07 10:10 AM

SuAporte | Informe Histórico Resumido

Fecha de Creación del Informe: viernes, 10 de julio de 2025 02:41:00 PM

Período del informe: Desde el 01 de junio de 2025 hasta el 01 de julio de 2025

Pagada 10/07/2025

PAGADA

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA VALENTINA SANTANA BUENO		
Documento	CC1018507810	**Dirección**	CR 1 #3 - 113
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3183385860
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	UNICO
Ciudad	CAJICA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal	MARIA VALENTINA SANTANA BUENO	**Identificación**	CC1018507810

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado		Información del Pago				Novedades																Administradoras							IBC				Liquidación de Aportes								
Identificación del Cotizante	Apellidos y Nombres	Referencia pago (PIN) / Número planilla	Fecha de Pago	Período de Cot.	Período Serv.	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	AFP	EPS	ARP	CCF	IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aporte Pensión	Aporte Salud	Aporte Riesgos	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte Ministerio	TOTAL
CC 1018507810	SANTANA BUENO MARIA VALENTINA	79113658	10/07/2025	202506	202506																		30	30	30	0	230301	EPS008	14-11	NIN-CC	$1.423.500	$1.423.500	$1.423.500	$0	$227.800	$178.000	$7.500	$0	$0	$0	$0	$0	$413.300

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

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

SuAporte | Informe Histórico Resumido

Fecha de Creación del Informe: viernes, 15 de agosto de 2025 04:30:00 PM

Período del informe: Desde el 01 de julio de 2025 hasta el 01 de agosto de 2025

Pagada 15/08/2025

PAGADA

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA VALENTINA SANTANA BUENO		
Documento	CC1018507810	**Dirección**	CR 1 #3 - 113
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3183385860
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	UNICO
Ciudad	CAJICA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal	MARIA VALENTINA SANTANA BUENO	**Identificación**	CC1018507810

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado		Información del Pago				Novedades																Administradoras							IBC				Liquidación de Aportes								
Identificación del Cotizante	**Apellidos y Nombres**	Referencia pago (PIN) / Número planilla	Fecha de Pago	Período de Cot.	Período Serv.	**ING**	**RET**	**RET P**	**TDE**	**TAE**	**TDP**	**TAP**	**VSP**	**COR**	**VST**	**SLN**	**IGE**	**LMA**	**VAC**	**AVP**	**VCT**	**IRP**	**Días APP**	**Días EPS**	**Días ARP**	**Días CCF**	**AFP**	**EPS**	**ARP**	**CCF**	**IBC Pensión**	**IBC Salud**	**IBC Riesgos**	**IBC Caja**	**Aporte Pensión**	**Aporte Salud**	**Aporte Riesgos**	**Aporte Caja**	**Aporte SENA**	**Aporte ICBF**	**Aporte ESAP**	**Aporte Ministerio**	**TOTAL**
CC 1018507810	SANTANA BUENO MARIA VALENTINA	79864623	15/08/2025	202507	202507																		30	30	30	0	230301	EPS008	14-11	NIN-CC	$1.423.500	$1.423.500	$1.423.500	$0	$227.800	$178.000	$7.500	$0	$0	$0	$0	$0	$413.300

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

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

SuAporte | Informe Histórico Resumido

Fecha de Creación del Informe: miércoles, 03 de septiembre de 2025 01:15:46 PM

Período del informe: Desde el 01 de agosto de 2025 hasta el 01 de septiembre de 2025

Pagada 03/09/2025

PAGADA

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA VALENTINA SANTANA BUENO		
Documento	CC1018507810	**Dirección**	CR 1 #3 - 113
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3183385860
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	UNICO
Ciudad	CAJICA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal	MARIA VALENTINA SANTANA BUENO	**Identificación**	CC1018507810

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado		Información del Pago				Novedades																Administradoras							IBC				Liquidación de Aportes								
Identificación del Cotizante	**Apellidos y Nombres**	Referencia pago (PIN) / Número planilla	Fecha de Pago	Período de Cot.	Período Serv.	**ING**	**RET**	**RET P**	**TDE**	**TAE**	**TDP**	**TAP**	**VSP**	**COR**	**VST**	**SLN**	**IGE**	**LMA**	**VAC**	**AVP**	**VCT**	**IRP**	**Días APP**	**Días EPS**	**Días ARP**	**Días CCF**	**AFP**	**EPS**	**ARP**	**CCF**	**IBC Pensión**	**IBC Salud**	**IBC Riesgos**	**IBC Caja**	**Aporte Pensión**	**Aporte Salud**	**Aporte Riesgos**	**Aporte Caja**	**Aporte SENA**	**Aporte ICBF**	**Aporte ESAP**	**Aporte Ministerio**	**TOTAL**
CC 1018507810	SANTANA BUENO MARIA VALENTINA	80217428	03/09/2025	202508	202508																		30	30	30	0	230301	EPS008	14-11	NIN-CC	$1.423.500	$1.423.500	$1.423.500	$0	$227.800	$178.000	$7.500	$0	$0	$0	$0	$0	$413.300

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

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

enlace operativo

SuAporte | Informe Histórico Resumido

Fecha de Creación del Informe: viernes, 03 de octubre de 2025 04:47:20 PM

Periodo del Informe: Desde el 01 de septiembre de 2025 hasta el 01 de octubre de 2025

Pagado 03/10/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA VALENTINA SANTANA BUENO		
Documento	CC1018507810	**Dirección**	CR 1 #3 - 113
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3183385860
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	UNICO
Ciudad	CAJICA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal	MARIA VALENTINA SANTANA BUENO	**Identificación**	CC1018507810

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado		Información del Pago				Novedades																										Administradoras				IBC				Liquidación de Aportes								
Identificación del Cotizante	Apellidos y Nombres	Referencia pago (PIN) / Número planilla	Fecha de Pago	Periodo de Cot.	Periodo Serv.	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	AFP	EPS	ARP	CCF	AFP	EPS	ARP	CCF	IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aporte Pensión	Aporte Salud	Aporte Riesgos	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte Ministerio	TOTAL
CC 1018507810	SANTANA BUENO MARIA VALENTINA	50557660	03/10/2025	202509	202509																	30	30	30	0	230301	EPS008	14-11	RBN-CC	$1.423.500	$1.423.500	$1.423.500	$0	$227.600	$170.000	$7.500	$0	$0	$0	$0	$0	$413.300

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

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

EXPERTOS en PILA

SuAporte | Informe Histórico Resumido

Fecha de Creación del Informe: miércoles, 15 de octubre de 2025 12:52:17 PM

Período del informe: Desde el 01 de octubre de 2025 hasta el 01 de noviembre de 2025

Pagada 15/10/2025

PAGADA

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA VALENTINA SANTANA BUENO		
Documento	CC1018507810	**Dirección**	CR 1 #3 - 113
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3183385860
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	UNICO
Ciudad	CAJICA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal	MARIA VALENTINA SANTANA BUENO	**Identificación**	CC1018507810

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado		Información del Pago				Novedades																Administradoras							IBC				Liquidación de Aportes								
Identificación del Cotizante	**Apellidos y Nombres**	Referencia pago (PIN) / Número planilla	Fecha de Pago	Período de Cot.	Período Serv.	**ING**	**RET**	**RET P**	**TDE**	**TAE**	**TDP**	**TAP**	**VSP**	**COR**	**VST**	**SLN**	**IGE**	**LMA**	**VAC**	**AVP**	**VCT**	**IRP**	**Días APP**	**Días EPS**	**Días ARP**	**Días CCF**	**AFP**	**EPS**	**ARP**	**CCF**	**IBC Pensión**	**IBC Salud**	**IBC Riesgos**	**IBC Caja**	**Aporte Pensión**	**Aporte Salud**	**Aporte Riesgos**	**Aporte Caja**	**Aporte SENA**	**Aporte ICBF**	**Aporte ESAP**	**Aporte Ministerio**	**TOTAL**
CC 1018507810	SANTANA BUENO MARIA VALENTINA	81114600	15/10/2025	202510	202510																		30	30	30	0	230301	EPS008	14-11	NIN-CC	$1.423.500	$1.423.500	$1.423.500	$0	$227.800	$178.000	$7.500	$0	$0	$0	$0	$0	$413.300

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

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

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	901377132-0	CONSULTORIA Y CONSTRUCCION DOBLEA SAS	sabana park 3 407	3224017712	aaconsultoriasas@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		CUNDINAMARCA	CAJICÁ		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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-06	E	01/10/2025	90232478	$1.105.000	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	57.000	0		0		0	86	3.100	0	60.100	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	57.000	0		0		0	86	3.100	0	60.100	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	57.000	0		0		0	86	3.100	0	60.100	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	227.800	0	0	0	0	86	12.400	0	240.200	1
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	227.800	0	0	0	0	86	12.400	0	240.200	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	86	12.400	0	240.200	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	22.500				22.500	86	1.300	23.800			225	23.800	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	171.000	86	9.300	180.300	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	86	0	0	0
ICBF				
0	86	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	171.000	180.300
Pensión	3	683.400	720.600
Riesgos Laborales	1	22.500	23.800
CCF	1	171.000	180.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	1.047.900	1.105.000

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
NI	901377132-0	CONSULTORIA Y CONSTRUCCION DOBLEA SAS		sabana park 3 407	3224017712	aaconsultoriasas@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			CUNDINAMARCA	CAJICÁ	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-06	E	01/10/2025	90232478	$1.105.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	80544773	GOMEZ AMAYA JORGE ALEJANDRO	1	0			S																	230901	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
2	CC	91486602	SARMIENTO URIBE JAVIER AUGUSTO	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
3	CC	91498010	MANTILLA GARCIA ROBINSON	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	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 AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901377132-0	CONSULTORIA Y CONSTRUCCION DOBLEA SAS		sabana park 3 407	3224017712	aaconsultoriasas@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	C – MIPYME			CUNDINAMARCA	CAJICÁ	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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-07	E	02/10/2025	90232598	$1.082.500	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	57.000	0		0		0	52	1.900	0	58.900	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	57.000	0		0		0	52	1.900	0	58.900	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	57.000	0		0		0	52	1.900	0	58.900	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	227.800	0	0	0	0	52	7.500	0	235.300	1
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	227.800	0	0	0	0	52	7.500	0	235.300	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	52	7.500	0	235.300	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	22.500				22.500	52	800	23.300			225	23.300	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	171.000	52	5.600	176.600	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	52	0	0	0
ICBF				
0	52	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	171.000	176.700
Pensión	3	683.400	705.900
Riesgos Laborales	1	22.500	23.300
CCF	1	171.000	176.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	1.047.900	1.082.500

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
NI	901377132-0	CONSULTORIA Y CONSTRUCCION DOBLEA SAS		sabana park 3 407	3224017712	aaconsultoriasas@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			CUNDINAMARCA	CAJICÁ	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-07	E	02/10/2025	90232598	$1.082.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	80544773	GOMEZ AMAYA JORGE ALEJANDRO	1	0			S																	230901	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
2	CC	91486602	SARMIENTO URIBE JAVIER AUGUSTO	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
3	CC	91498010	MANTILLA GARCIA ROBINSON	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	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 AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901377132-0	CONSULTORIA Y CONSTRUCCION DOBLEA SAS		sabana park 3 407	3224017712	aaconsultoriasas@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			CUNDINAMARCA	CAJICÁ	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	02/10/2025	90232836	$1.076.100	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	57.000	0		0		0	24	900	0	57.900	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	57.000	0		0		0	24	900	0	57.900	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	1.900	0		0		0	24	100	0	2.000	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	57.000	0		0		0	24	900	0	57.900	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	227.800	0	0	0	0	24	3.500	0	231.300	1
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	227.800	0	0	0	0	24	3.500	0	231.300	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	235.400	0	0	0	0	24	3.600	0	239.000	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	22.800				22.800	24	400	23.200			228	23.200	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	172.900	24	2.700	175.600	4

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	24	0	0	0
ICBF				
0	24	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	172.900	175.700
Pensión	3	691.000	701.600
Riesgos Laborales	1	22.800	23.200
CCF	1	172.900	175.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	1.059.600	1.076.100

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901377132-0	CONSULTORIA Y CONSTRUCCION DOBLEA SAS		sabana park 3 407	3224017712	aaconsultoriasas@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			CUNDINAMARCA	CAJICÁ	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	02/10/2025	90232836	$1.076.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	79781354	MUÑOZ SELENO EDGAR	1	0			S	X																25-14	47.450	7.600	0	0	0	0	EPS008	47.450	1.900	14-11	47.450	1	300	CCF24	47.450	1.900	0	0	0	0	0
2	CC	80544773	GOMEZ AMAYA JORGE ALEJANDRO	1	0			S																	230901	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
3	CC	91486602	SARMIENTO URIBE JAVIER AUGUSTO	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
4	CC	91498010	MANTILLA GARCIA ROBINSON	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	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 AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901377132-0	CONSULTORIA Y CONSTRUCCION DOBLEA SAS	sabana park 3 407	3224017712	aaconsultoriasas@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		CUNDINAMARCA	CAJICÁ		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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-09	E	04/02/2026	46999762	$813.500	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	57.000	0		0		0	119	4.300	0	61.300	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	57.000	0		0		0	119	4.300	0	61.300	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	9.500	0		0		0	119	800	0	10.300	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
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	119	16.900	0	244.700	1
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	38.000	0	0	0	0	119	2.900	0	40.900	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	119	16.900	0	244.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	16.300				16.300	119	1.300	17.600			163	17.600	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	123.500	119	9.200	132.700	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	119	0	0	0
ICBF				
0	119	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	123.500	132.900
Pensión	3	493.600	530.300
Riesgos Laborales	1	16.300	17.600
CCF	1	123.500	132.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	756.900	813.500

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
NI	901377132-0	CONSULTORIA Y CONSTRUCCION DOBLEA SAS		sabana park 3 407	3224017712	aaconsultoriasas@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	C – MIPYME			CUNDINAMARCA	CAJICÁ	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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-09	E	04/02/2026	46999762	$813.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	80544773	GOMEZ AMAYA JORGE ALEJANDRO	1	0			S		X															230901	237.250	38.000	0	0	0	0	EPS037	237.250	9.500	14-11	237.250	1	1.300	CCF24	237.250	9.500	0	0	0	0	0
2	CC	91486602	SARMIENTO URIBE JAVIER AUGUSTO	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
3	CC	91498010	MANTILLA GARCIA ROBINSON	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	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 AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901377132-0	CONSULTORIA Y CONSTRUCCION DOBLEA SAS		sabana park 3 407	3224017712	aaconsultoriasas@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	C – MIPYME			CUNDINAMARCA	CAJICÁ	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
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-10	E	04/02/2026	47001468	$735.900	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	57.000	0		0		0	85	3.100	0	60.100	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	57.000	0		0		0	85	3.100	0	60.100	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	227.800	0	0	0	0	85	12.100	0	239.900	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	85	12.100	0	239.900	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	15.000				15.000	85	800	15.800			150	15.800	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	114.000	85	6.100	120.100	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	85	0	0	0
ICBF				
0	85	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	114.000	120.200
Pensión	2	455.600	479.800
Riesgos Laborales	1	15.000	15.800
CCF	1	114.000	120.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	698.600	735.900

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901377132-0	CONSULTORIA Y CONSTRUCCION DOBLEA SAS		sabana park 3 407	3224017712	aaconsultoriasas@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			CUNDINAMARCA	CAJICÁ	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-10	E	04/02/2026	47001468	$735.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Economiado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	91486602	SARMIENTO URIBE JAVIER AUGUSTO	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
2	CC	91498010	MANTILLA GARCIA ROBINSON	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	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 AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901377132-0	CONSULTORIA Y CONSTRUCCION DOBLEA SAS		sabana park 3 407	3224017712	aaconsultoriasas@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			CUNDINAMARCA	CAJICÁ	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD: 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
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-11	E	04/02/2026	47002205	$723.700	

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	57.000	0		0		0	57	2.100	0	59.100	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	57.000	0		0		0	57	2.100	0	59.100	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	227.800	0	0	0	0	57	8.100	0	235.900	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	57	8.100	0	235.900	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	15.000				15.000	57	600	15.600			150	15.600	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	114.000	57	4.100	118.100	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	57	0	0	0
ICBF				
0	57	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	114.000	118.200
Pensión	2	455.600	471.800
Riesgos Laborales	1	15.000	15.600
CCF	1	114.000	118.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	698.600	723.700

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
NI	901377132-0	CONSULTORIA Y CONSTRUCCION DOBLEA SAS		sabana park 3 407	3224017712	aaconsultoriasas@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			CUNDINAMARCA	CAJICÁ	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-11	E	04/02/2026	47002205	$723.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornudo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	91486602	SARMIENTO URIBE JAVIER AUGUSTO	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
2	CC	91498010	MANTILLA GARCIA ROBINSON	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	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 AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901377132-0	CONSULTORIA Y CONSTRUCCION DOBLEA SAS		sabana park 3 407	3224017712	aaconsultoriasas@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			CUNDINAMARCA	CAJICÁ	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD: 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
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2025-12	E	04/02/2026	47008053	$24.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	1.900	0		0		0	26	100	0	2.000	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1.900	0		0		0	26	100	0	2.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	7.600	0	0	0	0	26	200	0	7.800	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	7.600	0	0	0	0	26	200	0	7.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	600				600	26	100	700			6	700	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	3.800	26	100	3.900	2

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	2	3.800	4.000
Pensión	2	15.200	15.600
Riesgos Laborales	1	600	700
CCF	1	3.800	3.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	23.400	24.200

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901377132-0	CONSULTORIA Y CONSTRUCCION DOBLEA SAS		sabana park 3 407	3224017712	aaconsultoriasas@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			CUNDINAMARCA	CAJICÁ	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2025-12	E	04/02/2026	47008053	$24.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	91486602	SARMIENTO URIBE JAVIER AUGUSTO	1	0			S		X															25-14	47.450	7.600	0	0	0	0	EPS002	47.450	1.900	14-11	47.450	1	300	CCF24	47.450	1.900	0	0	0	0	0
2	CC	91498010	MANTILLA GARCIA ROBINSON	1	0			S		X															230301	47.450	7.600	0	0	0	0	EPS005	47.450	1.900	14-11	47.450	1	300	CCF24	47.450	1.900	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 1020735996		GRANADOS AUDIVERTH ANDRES FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 49b No. 169-50 in 14 ap 502	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9323448	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1611226385	9487031063	I	2025/07/22	2025/07/08	BANCO DAVIVIENDA	0	$495,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1020735996	GRANADOS ANDRES	25-14	30	$1,600,000	$256,000	EPS001	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,600,000	$39,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$39,000		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$0	$256,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$256,000	$0	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$0	$0	$39,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$39,000	$0	$0	$39,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$495,000	$0	$0	$495,000

2025/07/07 07:04 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020735996		GRANADOS AUDIVERTH ANDRES FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 49b No. 169-50 in 14 ap 502	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9323448	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1674956951	9489966811	N	2025/08/26	2025/08/04	BANCO DAVIVIENDA	0	$58,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1020735996	GRANADOS ANDRES	25-14	30	($1,600,000)	($256,000)	EPS001	30	($1,600,000)	($200,000)		0	$0	$0	14-23	30	($1,600,000)	($39,000)	0	$0	$0
2	CC	1020735996	GRANADOS ANDRES	25-14	30	$1,788,400	$286,200	EPS001	30	$1,788,400	$223,600		0	$0	$0	14-23	30	$1,788,400	$43,600	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			**$188,400**	**$30,200**			**$188,400**	**$23,600**			**$0**	**$0**			**$188,400**	**$4,600**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$30,200	$0	$0	$30,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$30,200	$0	$0	$30,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,600	$0	$0	$4,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$4,600	$0	$0	$4,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,600	$0	$0	$23,600
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$23,600	$0	$0	$23,600
TOTAL				1	$58,400	$0	$0	$58,400

2025/08/03 03:40 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020735996		GRANADOS AUDIVERTH ANDRES FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 49b No. 169-50 in 14 ap 502	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9323448	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1674946996	9489957208	I	2025/09/22	2025/08/04	BANCO DAVIVIENDA	0	$495,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1020735996	GRANADOS ANDRES	25-14	30	$1,600,000	$256,000	EPS001	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,600,000	$39,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$39,000		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$0	$256,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$256,000	$0	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$0	$0	$39,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$39,000	$0	$0	$39,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$495,000	$0	$0	$495,000

2025/08/03 03:34 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020735996		GRANADOS AUDIVERTH ANDRES FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 49b No. 169-50 in 14 ap 502	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9323448	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1744647957	9491298637	I	2025/10/23	2025/09/02	BANCOLOMBIA	0	$495,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1020735996	GRANADOS ANDRES	25-14	30	$1,600,000	$256,000	EPS001	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,600,000	$39,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$39,000		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$0	$256,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$256,000	$0	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$0	$0	$39,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$39,000	$0	$0	$39,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$495,000	$0	$0	$495,000

2025/09/01 07:51 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020735996		GRANADOS AUDIVERTH ANDRES FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 49b No. 169-50 in 14 ap 502	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9323448	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1854872015	9492824052	I	2025/11/26	2025/10/16	BANCOLOMBIA	0	$495,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1020735996	GRANADOS ANDRES	25-14	30	$1,600,000	$256,000	EPS001	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,600,000	$39,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$39,000		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$0	$256,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$256,000	$0	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$0	$0	$39,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$39,000	$0	$0	$39,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$495,000	$0	$0	$495,000

2025/10/15 06:41 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020735996		GRANADOS AUDIVERTH ANDRES FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 49b No. 169-50 in 14 ap 502	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9323448	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	34999448	9499180085	N	2025/12/23	2026/02/04	BANCOLOMBIA	43	$260,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1020735996	GRANADOS ANDRES	25-14	30	($1,800,000)	($288,000)	EPS001	30	($1,800,000)	($225,000)		0	$0	$0	14-23	30	($1,800,000)	($43,900)	0	$0	$0
2	CC	1020735996	GRANADOS ANDRES	25-14	30	$2,618,150	$419,000	EPS001	30	$2,618,150	$327,300		0	$0	$0	14-23	30	$2,618,150	$63,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$818,150**	**$131,000**			**$818,150**	**$102,300**			**$0**	**$0**			**$818,150**	**$19,900**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$131,000	$3,500	$0	$134,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$131,000	$3,500	$0	$134,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,900	$600	$0	$20,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$19,900	$600	$0	$20,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$102,300	$2,800	$0	$105,100
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$102,300	$2,800	$0	$105,100
TOTAL				**1**	**$253,200**	**$6,900**	**$0**	**$260,100**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020735996		GRANADOS AUDIVERTH ANDRES FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 49b No. 169-50 in 14 ap 502	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9323448	No

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)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$43,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$43,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$43,900		$0	$0
1	CC 1020735996	GRANADOS ANDRES	25-14	30	$1,800,000	$288,000	EPS001	30	$1,800,000	$225,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,800,000	$43,900	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$43,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	1981066185	9495846289	I	2026/01/26	2025/12/04	BANCOLOMBIA	0	$556,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,000	$0	$0	$288,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$288,000	$0	$0	$288,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$43,900	$0	$0	$43,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$43,900	$0	$0	$43,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,000	$0	$0	$225,000
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$225,000	$0	$0	$225,000
TOTAL				**1**	**$556,900**	**$0**	**$0**	**$556,900**

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79781354	EDGAR MUÑOZ SELENO	carrera 100 # 153 - 39	5350409	edgar221515@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-06	I	30/07/2025	87737059	$672.100	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	286.000	0		0		0	19	3.400	0	289.400	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	366.100	0	0	0	0	19	4.400	0	370.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	12.000				12.000	19	200	12.200			120	12.200	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	19	0	0	0
ICBF				
0	19	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	286.000	289.400
Pensión	1	366.100	370.500
Riesgos Laborales	1	12.000	12.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	664.100	672.100

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	79781354	EDGAR MUÑOZ SELENO	carrera 100 # 153 - 39	5350409	edgar221515@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-06	I	30/07/2025	87737059	$672.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	79781354	MUÑOZ SELENO EDGAR	59	0			N																	25-14	2.288.000	366.100	0	0	0	0	EPS008	2.288.000	286.000	14-23	2.288.000	1	12.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79781354	EDGAR MUÑOZ SELENO	carrera 100 # 153 - 39	5350409	edgar221515@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	I	09/09/2025	88589101	$675.100	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	286.000	0		0		0	26	4.700	0	290.700	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	366.100	0	0	0	0	26	6.100	0	372.200	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	12.000				12.000	26	200	12.200			120	12.200	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	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	286.000	290.700
Pensión	1	366.100	372.200
Riesgos Laborales	1	12.000	12.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	664.100	675.100

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	79781354	EDGAR MUÑOZ SELENO		carrera 100 # 153 - 39	5350409	edgar221515@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	I	09/09/2025	88589101	$675.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	79781354	MUÑOZ SELENO EDGAR	59	0			N																	25-14	2.288.000	366.100	0	0	0	0	EPS008	2.288.000	286.000	14-23	2.288.000	1	12.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79781354	EDGAR MUÑOZ SELENO	carrera 100 # 153 - 39	5350409	edgar221515@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-09	I	04/11/2025	90205486	$672.800	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	286.000	0		0		0	21	3.700	0	289.700	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	366.100	0	0	0	0	21	4.800	0	370.900	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	12.000				12.000	21	200	12.200			120	12.200	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	21	0	0	0
ICBF				
0	21	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	286.000	289.700
Pensión	1	366.100	370.900
Riesgos Laborales	1	12.000	12.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	664.100	672.800

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
CC	79781354	EDGAR MUÑOZ SELENO		carrera 100 # 153 - 39	5350409	edgar221515@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-09	I	04/11/2025	90205486	$672.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	79781354	MUÑOZ SELENO EDGAR	59	0			N																	25-14	2.288.000	366.100	0	0	0	0	EPS008	2.288.000	286.000	14-23	2.288.000	1	12.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79781354	EDGAR MUÑOZ SELENO	carrera 100 # 153 - 39	5350409	edgar221515@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	02/12/2025	91038835	$671.800	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	286.000	0		0		0	18	3.300	0	289.300	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	366.100	0	0	0	0	18	4.200	0	370.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	12.000				12.000	18	200	12.200			120	12.200	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	18	0	0	0
ICBF				
0	18	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	286.000	289.300
Pensión	1	366.100	370.300
Riesgos Laborales	1	12.000	12.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	664.100	671.800

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
CC	79781354	EDGAR MUÑOZ SELENO	carrera 100 # 153 - 39	5350409	edgar221515@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	02/12/2025	91038835	$671.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	79781354	MUÑOZ SELENO EDGAR	59	0			N																	25-14	2.288.000	366.100	0	0	0	0	EPS008	2.288.000	286.000	14-23	2.288.000	1	12.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79781354	EDGAR MUÑOZ SELENO	carrera 100 # 153 - 39	5350409	edgar221515@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	19/12/2025	91844343	$667.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	286.000	0		0		0	7	1.300	0	287.300	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	366.100	0	0	0	0	7	1.700	0	367.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	12.000				12.000	7	100	12.100			120	12.100	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	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	286.000	287.300
Pensión	1	366.100	367.800
Riesgos Laborales	1	12.000	12.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	664.100	667.200

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	79781354	EDGAR MUÑOZ SELENO	carrera 100 # 153 - 39	5350409	edgar221515@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	19/12/2025	91844343	$667.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	79781354	MUÑOZ SELENO EDGAR	59	0			N																	25-14	2.288.000	366.100	0	0	0	0	EPS008	2.288.000	286.000	14-23	2.288.000	1	12.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79781354	EDGAR MUÑOZ SELENO	carrera 100 # 153 - 39	5350409	edgar221515@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	22/01/2026	40951579	$415.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	178.000	0		0		0	7	800	0	178.800	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	7	1.000	0	228.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	7.500				7.500	7	100	7.600			75	7.600	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	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	178.000	178.800
Pensión	1	227.800	228.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	415.200

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	79781354	EDGAR MUÑOZ SELENO		carrera 100 # 153 - 39	5350409	edgar221515@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	22/01/2026	40951579	$415.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornudo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	79781354	MUÑOZ SELENO EDGAR	59	0			N							X										25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901377132-0	CONSULTORIA Y CONSTRUCCION DOBLEA SAS	sabana park 3 407	3224017712	aaconsultoriasas@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		CUNDINAMARCA	CAJICÁ		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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-09	E	02/10/2025	90232971	$931.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	152.000	0		0		0	0	0	0	152.000	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	608.000	0	0	0	0	0	0		608.000	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	19.900				19.900	0	0	19.900			199	19.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	152.000	0	0	152.000	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	152.000	152.000
Pensión	1	608.000	608.000
Riesgos Laborales	1	19.900	19.900
CCF	1	152.000	152.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	931.900	931.900

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901377132-0	CONSULTORIA Y CONSTRUCCION DOBLEA SAS		sabana park 3 407	3224017712	aaconsultoriasas@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			CUNDINAMARCA	CAJICÁ	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-09	E	02/10/2025	90232971	$931.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornudo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52953155	MOJICA BOLIVAR VIVIANA ANDREA	1	0			S																	25-14	3.800.000	608.000	0	0	0	0	EPS005	3.800.000	152.000	14-11	3.800.000	1	19.900	CCF24	3.800.000	152.000	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 AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901377132-0	CONSULTORIA Y CONSTRUCCION DOBLEA SAS	sabana park 3 407	3224017712	aaconsultoriasas@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		CUNDINAMARCA	CAJICÁ		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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-10	E		90818717	$931.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	152.000	0		0		0	0	0	0	152.000	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	608.000	0	0	0	0	0	0		608.000	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	19.900				19.900	0	0	19.900			199	19.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	152.000	0	0	152.000	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	152.000	152.000
Pensión	1	608.000	608.000
Riesgos Laborales	1	19.900	19.900
CCF	1	152.000	152.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	931.900	931.900

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
NI	901377132-0	CONSULTORIA Y CONSTRUCCION DOBLEA SAS		sabana park 3 407	3224017712	aaconsultoriasas@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			CUNDINAMARCA	CAJICÁ	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-10	E		90818717	$931.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52953155	MOJICA BOLIVAR VIVIANA ANDREA	1	0			S																	25-14	3.800.000	608.000	0	0	0	0	EPS005	3.800.000	152.000	14-11	3.800.000	1	19.900	CCF24	3.800.000	152.000	0	0	0	0	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901377132-0	CONSULTORIA Y CONSTRUCCION DOBLEA SAS	sabana park 3 407	3224017712	aaconsultoriasas@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		CUNDINAMARCA	CAJICÁ		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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-11	E	22/12/2025	92525575	$939.700	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	152.000	0		0		0	13	1.300	0	153.300	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	608.000	0	0	0	0	13	5.000	0	613.000	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	19.900				19.900	13	200	20.100			199	20.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	152.000	13	1.300	153.300	1

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	152.000	153.300
Pensión	1	608.000	613.000
Riesgos Laborales	1	19.900	20.100
CCF	1	152.000	153.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	931.900	939.700

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
NI	901377132-0	CONSULTORIA Y CONSTRUCCION DOBLEA SAS		sabana park 3 407	3224017712	aaconsultoriasas@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			CUNDINAMARCA	CAJICÁ	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-11	E	22/12/2025	92525575	$939.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52953155	MOJICA BOLIVAR VIVIANA ANDREA	1	0			S																	25-14	3.800.000	608.000	0	0	0	0	EPS005	3.800.000	152.000	14-11	3.800.000	1	19.900	CCF24	3.800.000	152.000	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 AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901377132-0	CONSULTORIA Y CONSTRUCCION DOBLEA SAS	sabana park 3 407	3224017712	aaconsultoriasas@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		CUNDINAMARCA	CAJICÁ		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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2025-12	E	13/01/2026	5801715	$934.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	152.000	0		0		0	4	400	0	152.400	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	608.000	0	0	0	0	4	1.500	0	609.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	19.900				19.900	4	100	20.000			199	20.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	152.000	4	400	152.400	1

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	1	152.000	152.400
Pensión	1	608.000	609.500
Riesgos Laborales	1	19.900	20.000
CCF	1	152.000	152.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	931.900	934.300

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901377132-0	CONSULTORIA Y CONSTRUCCION DOBLEA SAS		sabana park 3 407	3224017712	aaconsultoriasas@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			CUNDINAMARCA	CAJICÁ	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2025-12	E	13/01/2026	5801715	$934.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornudo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52953155	MOJICA BOLIVAR VIVIANA ANDREA	1	0			S																	25-14	3.800.000	608.000	0	0	0	0	EPS005	3.800.000	152.000	14-11	3.800.000	1	19.900	CCF24	3.800.000	152.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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 1053345402		FORERO PAEZ JOSE EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 10a # 3 - 17	CHIQUINQUIRA-BOYACA	3229487445	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1831223666	9492960116	I	2025/10/02	2025/10/06	BANCOLOMBIA	4	$414,500

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)																						**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**		**$7,500**		**$0**	**$0**		**$413,300**
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																						**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**		**$7,500**		**$0**	**$0**		**$413,300**
Ciudad: CHIQUINQUIRA Depto: BOYACA (1 Afiliados)																						**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**		**$7,500**		**$0**	**$0**		**$413,300**
1	CC	1053345402	FORERO JOSE								X									230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS041	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-4	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	0	$0	$0	No	$413,300
Total	**Afiliados(1)**																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300

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	$227,800	$600	$0	$228,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$600	$0	$228,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$100	$0	$7,600
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$7,500	$100	$0	$7,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$500	$0	$178,500
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$178,000	$500	$0	$178,500
TOTAL				**1**	**$413,300**	**$1,200**	**$0**	**$414,500**

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 1053345402		FORERO PAEZ JOSE EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 10a # 3 - 17	CHIQUINQUIRA-BOYACA	3229487445	No

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**		**$7,500**		**$0**	**$0**		**$413,300**
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**		**$7,500**		**$0**	**$0**		**$413,300**
Ciudad: CHIQUINQUIRA Depto: BOYACA (1 Afiliados)																					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**		**$7,500**		**$0**	**$0**		**$413,300**
1	CC	1053345402	FORERO JOSE																	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS041	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-4	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	0	$0	$0	No	$413,300
Total	**Afiliados(1)**																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1917805125	9494108213	I	2025/11/05	2025/11/10	NEQUI	5	$414,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$800	$0	$228,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$800	$0	$228,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$100	$0	$7,600
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$7,500	$100	$0	$7,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$600	$0	$178,600
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$178,000	$600	$0	$178,600
TOTAL				1	$413,300	$1,500	$0	$414,800

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 1053345402		FORERO PAEZ JOSE EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 10a # 3 - 17	CHIQUINQUIRA-BOYACA	3229487445	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	2028773249	9494825956	I	2025/12/02	2025/12/22	BANCOLOMBIA	20	$418,600

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)																					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**		**$7,500**		**$0**	**$0**		**$413,300**
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**		**$7,500**		**$0**	**$0**		**$413,300**
Ciudad: CHIQUINQUIRA Depto: BOYACA (1 Afiliados)																					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**		**$7,500**		**$0**	**$0**		**$413,300**
1	CC	1053345402 FORERO JOSE																		230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS041	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-4	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	0	$0	$0	No	$413,300
Total	**Afiliados(1)**																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300

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	$227,800	$2,900	$0	$230,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$2,900	$0	$230,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$100	$0	$7,600
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$7,500	$100	$0	$7,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$2,300	$0	$180,300
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$178,000	$2,300	$0	$180,300
TOTAL				**1**	**$413,300**	**$5,300**	**$0**	**$418,600**

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901377132-0	CONSULTORIA Y CONSTRUCCION DOBLEA SAS		sabana park 3 407	3224017712	aaconsultoriasas@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			CUNDINAMARCA	CAJICÁ	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD: 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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-05	E	15/06/2025	59425921	$352.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	57.000	0		0		0	13	500	0	57.500	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	13	2.000	0	229.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	7.500				7.500	13	100	7.600			75	7.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	57.000	13	500	57.500	1

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	57.000	57.500
Pensión	1	227.800	229.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.600
CCF	1	57.000	57.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	349.300	352.400

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901377132-0	CONSULTORIA Y CONSTRUCCION DOBLEA SAS		sabana park 3 407	3224017712	aaconsultoriasas@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			CUNDINAMARCA	CAJICÁ	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-05	E	15/06/2025	59425921	$352.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1098661748	QUINTERO FLOREZ CARLOS ANDRES	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	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 AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901377132-0	CONSULTORIA Y CONSTRUCCION DOBLEA SAS	sabana park 3 407	3224017712	aaconsultoriasas@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		CUNDINAMARCA	CAJICÁ		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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-06	E	18/07/2025	95741235	$352.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	57.000	0		0		0	13	500	0	57.500	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	13	2.000	0	229.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	7.500				7.500	13	100	7.600			75	7.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	57.000	13	500	57.500	1

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	57.000	57.500
Pensión	1	227.800	229.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.600
CCF	1	57.000	57.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	349.300	352.400

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901377132-0	CONSULTORIA Y CONSTRUCCION DOBLEA SAS		sabana park 3 407	3224017712	aaconsultoriasas@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			CUNDINAMARCA	CAJICÁ	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-06	E	18/07/2025	95741235	$352.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1098661748	QUINTERO FLOREZ CARLOS ANDRES	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	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 AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901377132-0	CONSULTORIA Y CONSTRUCCION DOBLEA SAS	sabana park 3 407	3224017712	aaconsultoriasas@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		CUNDINAMARCA	CAJICÁ		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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-07	E	05/08/2025	975412235	$352.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	57.000	0		0		0	13	500	0	57.500	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	13	2.000	0	229.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	7.500				7.500	13	100	7.600			75	7.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	57.000	13	500	57.500	1

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	57.000	57.500
Pensión	1	227.800	229.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.600
CCF	1	57.000	57.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	349.300	352.400

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901377132-0	CONSULTORIA Y CONSTRUCCION DOBLEA SAS		sabana park 3 407	3224017712	aaconsultoriasas@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			CUNDINAMARCA	CAJICÁ	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-07	E	05/08/2025	975412235	$352.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornudo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1098661748	QUINTERO FLOREZ CARLOS ANDRES	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	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 AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901377132-0	CONSULTORIA Y CONSTRUCCION DOBLEA SAS		sabana park 3 407	3224017712	aaconsultoriasas@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			CUNDINAMARCA	CAJICÁ		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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	29/09/2025	97422425	$352.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	57.000	0		0		0	13	500	0	57.500	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	13	2.000	0	229.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	7.500				7.500	13	100	7.600			75	7.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	57.000	13	500	57.500	1

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	57.000	57.500
Pensión	1	227.800	229.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.600
CCF	1	57.000	57.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	349.300	352.400

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901377132-0	CONSULTORIA Y CONSTRUCCION DOBLEA SAS		sabana park 3 407	3224017712	aaconsultoriasas@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			CUNDINAMARCA	CAJICÁ	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD: 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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	29/09/2025	97422425	$352.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornudo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1098661748	QUINTERO FLOREZ CARLOS ANDRES	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	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 AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901377132-0	CONSULTORIA Y CONSTRUCCION DOBLEA SAS		sabana park 3 407	3224017712	aaconsultoriasas@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			CUNDINAMARCA	CAJICÁ		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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-11	E	29/12/2025	97894255	$352.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	57.000	0		0		0	13	500	0	57.500	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	13	2.000	0	229.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	7.500				7.500	13	100	7.600			75	7.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	57.000	13	500	57.500	1

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	57.000	57.500
Pensión	1	227.800	229.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.600
CCF	1	57.000	57.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	349.300	352.400

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901377132-0	CONSULTORIA Y CONSTRUCCION DOBLEA SAS		sabana park 3 407	3224017712	aaconsultoriasas@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			CUNDINAMARCA	CAJICÁ	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-11	E	29/09/2025	97894255	$352.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1098661748	QUINTERO FLOREZ CARLOS ANDRES	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	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 AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80927193	ANDRES EDUARDO ROJAS ATARA	Carrera 70a#77-29	4362501	tigrandres1@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		90511102	09/10/2025	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-09	I	$0	$1.939.700	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	793.800	0		0		0	0	0	0	793.800	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	1.016.000	0	0	31.800	31.800	0	0		1.079.600	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	66.300				66.300	0	0	66.300			663	66.300	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	793.800	793.800
Pensión	1	1.079.600	1.079.600
Riesgos Laborales	1	66.300	66.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.939.700	1.939.700

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
CC	80927193	ANDRES EDUARDO ROJAS ATARA		Carrera 70a#77-29	4362501	tigrandres1@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		90511102	09/10/2025	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-09	I	$0	$1.939.700	

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	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 80927193	ROJAS ATARA ANDRES EDUARDO	59	0			N																	230301	6.350.000	30	1.016.000	0	0	31.800	31.800	EPS005	6.350.000	30	793.800	14-23	6.350.000	30	2	66.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80927193	ANDRES EDUARDO ROJAS ATARA	Carrera 70a#77-29	4362501	tigrandres1@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92480772	18/12/2025	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	$0	$856.800	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	362.500	0		0		0	0	0	0	362.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	464.000	0	0	0	0	0	0		464.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	30.300				30.300	0	0	30.300			303	30.300	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	362.500	362.500
Pensión	1	464.000	464.000
Riesgos Laborales	1	30.300	30.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	856.800	856.800

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
CC	80927193	ANDRES EDUARDO ROJAS ATARA	Carrera 70a#77-29	4362501	tigrandres1@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92480772	18/12/2025	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	$0	$856.800	

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 80927193	ROJAS ATARA ANDRES EDUARDO	59	0			N																	230301	2.900.000	30	464.000	0	0	0	0	EPS005	2.900.000	30	362.500	14-23	2.900.000	30	2	30.300		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

03

OBJETO CONTRATO CONSULTORÍA	CC 618 2025	FECHA DE INICIACION	16 DE JUNIO DE 2025
CONTRATISTA:	CONSORCIO LA MUJER	FECHA DE TERMINACION INICIAL	16 DE SEPTIEMBRE DE 2025
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 95.722.781,00	FECHA DE SUSPENSIÓN 1:	8 DE SEPTIEMBRE DE 2025
VALOR ADICION No 01	0	TIEMPO DE LA SUSPENSIÓN No.001	CINCUENTA Y TRES (53) DIAS CALENDARIO
VALOR ADICION No 02:	0	FECHA DE PRORROGA No1, A LA SUSPENSIÓN No.001	31 DE OCTUBRE DE 2025
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL:	TRES (3) MESES	TIEMPO DE PRORROGA No1, A LA SUSPENSIÓN No.001	VENTITRES (23) DIAS CALENDARIO
TIEMPO ADICION No 01:	NA	FECHA DE PRORROGA No2, A LA SUSPENSIÓN No.001	23 DE NOVIEMBRE DE 2025
PRORROGA EN TIEMPO No.00 A LA ADICIÓN No.00	NA	TIEMPO DE PRORROGA No2, A LA SUSPENSIÓN No.001	VEINTIUN DIAS (21) CALENDARIO
TIEMPO ADICION No 02:	NA	FECHA DE REINICIO 1:	31 DE OCTUBRE DE 2025
PLAZO DE EJECUCIÓN FINAL:	TRES (3) MESES	FECHA DE REINICIO 2:	23 DE NOVIEMBRE DE 2025
		FECHA DE REINICIO 2:	16 DE DICIEMBRE DE 2025
		FECHA DE TERMINACION FINAL:	22 DE DICIEMBRE DE 2025
		CONTRATO DE INTERVENTORIA No.: (SI APLICA)	
		OBJETO CONTRATO INTERVENTORIA: (SI APLICA)	
		FECHA DE LA PRESENTE ACTA	10 DE DICIEMBRE DE 2025

En el Municipio de Cajicá, a los (29) días del mes de ABRIL del Año 2026, se reunieron : La señora VIVIANA ANDREA MOJICA BOLIVAR, Representante Legal del CONSORCIO LA MUJER en calidad de contratista; El Ingeniero CARLOS QUINTERO en calidad de director de consultoria del contratista; el Ingeniero HECTOR DAVID PARADA SANCHEZ- Secretario de Infraestructura y Obras Publicas, en calidad de SUPERVISOR y el arquitecto MARTIN ALBERTO BAUTISTA MORIONES en calidad Director de Construcciones y Supervisión, para dejar constancia de la presente Acta No. 7 de liquidacion, de acuerdo al Informe elaborado por el CONTRATISTA de la consultoria las cuales se detallan a continuación:

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD	CONDICIONES CONTRACTUALES 16/06/2025			CANTIDADES MENORES		CANTIDADES MAYORES		CONDICIONES ACTUALIZADAS 10/12/2025	
			CANT	Vr. UNIT	Vr. Total	CANT.	VALOR PARCIAL	CANT.	VALOR PARCIAL	CANT	VTOTAL
1	**DISEÑO ARQUITECTÓNICO Y URBANÍSTICA: MODIFICACION,** en el cual se realice lo siguiente: -localización general (esc. 1:200, 1:500, 1;100). (Que incluya norte, coordenadas, convenciones. Construcciones vecinas existentes y paramentos etc.) -Localización especifica de implantación arquitectónica con relación a espacio público, debidamente acotado, linderos, aislamientos, afectaciones -Cuadro de Áreas. Área a construir con sus respectivos índices de ocupación y construcción). - Plantas arquitectónicas (Esc. 1:50, 1:75). - Cortes y Alzados (Esc. 1:50, 1:75). - Zonas interiores y exteriores (Esc. 1:100, 1:200) - Detalles de carpinterías, cubierta, y ventanería. - Cortes por fachadas necesarios (1:25, 1:20). - Planos de detalles constructivos (1:20, 1:10, 1:5). - Detalles de baños (1:25, 1:20). - Detalles y cuadros de puertas y ventanas (1:20, 1:10, 1:5). debidamente firmado por el Arquitecto Responsable, anexando copia de la Tarjeta Profesional -Cartilla de Especificaciones Técnicas de construcción. -Realizar el trámite ante la autoridad competente para la obtención de la licencia de construcción a nombre del municipio hasta la obtención de licencia Cantidades de obra (incluyendo cantidades de todos los elementos estructurales o no estructurales) - Análisis de precios unitarios. - Presupuesto detallado. - Programación de Obra físico-financiera - Plan de Manejo de Tránsito para la ejecución de las obras - Programa de áreas - y los demás entregables pertinentes que apliquen para el desarrollo adecuado del proyecto **DISEÑO URBANÍSTICO:** Revisión, ajustes, modificación, actualización o diseños, con los siguientes entregables: -Planta urbanística (de conformidad con lo solicitado por la oficina de planeación) -Cuadro de áreas -Detalles -Emplazamiento en el lote -Detalle de cerramiento (arquitectónico y estructural) -Trámite de licencia del cerramiento -y los demás entregables pertinentes que apliquen para el desarrollo adecuado del proyecto y los demás entregables pertinentes que apliquen para el desarrollo adecuado del proyecto TODO CONTEMPLANDO CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA VIGENTE, INCLUIR EL TRAMITE PARA APROBACION ANTE ENTIDAD COMPETENTE	UND	1,00	14.610.000,00	$ 14.610.000,00	-	$ -	-	$ -	1,00	$ 14.610.000,00
2	**2.DISEÑO ESTRUCTURAL:** Revisión, ajustes, modificación, actualización o diseños, con los siguientes entregables: -Planos estructurales (cimentación, entrepisos, cubierta, puntos fijos, despieces, etc.). -diseño estructural, basado en el estudio de suelos que aporta la entidad. -diseño estructural de las graderías del auditorio -Detalles estructurales y No estructurales. -Cuadros de hierros. -Memorias de cálculo. -Cantidades de obra. -Análisis de precios unitarios. -Presupuesto detallado. -Especificaciones técnicas de construcción. -Detalle de despiece de elementos -Elaboración informe títulos J y K de la norma NSR-10 -Memorial de responsabilidad -y los demás entregables pertinentes que apliquen para el desarrollo adecuado del proyecto y para el trámite de licencia de construcción. TODO CONTEMPLANDO CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA VIGENTE, INCLUIR EL TRAMITE PARA APROBACION ANTE ENTIDAD COMPETENTE.	UND	1,00	10.416.000,00	$ 10.416.000,00	0,00	$ -	0,00	$ -	1,00	10.416.000,00

3	**DISEÑOS HIDRÁULICOS, SANITARIOS, RCI, GAS Y OTROS FLUIDOS:** Revisión, ajustes, modificación, actualización o diseños, con los siguientes entregables: Planos de: -Instalaciones hidráulicas, sanitarias y de lluvias necesarios para el manejo del sistema en el proyecto. -Definición y localización de equipos y accesorios del a red hidráulica diseñada y lo sistema de presión. -planos, detalles. Cortes esquemas de accesorios especiales y partes requeridas en los diseños hidráulicos, sanitarios, red contraincendios y lluvias. -Suministro de agua potable, redes sanitarias, aguas lluvias, gas, aire, vapor, esquemas verticales, detalles, cortes, e isométricos. -Diseño del sistema de tratamiento de agua potable, con su respectivo trámite ante las autoridades pertinentes para su aval. -Detalles constructivos. -Memorias de cálculo. -Cálculo de los volúmenes de los tanques de aguas lluvias y RCI -Descripción del manejo de canales, cuerpos de agua que se encuentren en la zona de influencia -Plano de localización de los tanques -Detalles de conexiones domiciliarias de aguas lluvias y residuales. -Especificaciones técnicas de construcción. -Análisis de precios unitarios debidamente firmados (escaneados y en medio digital editable) cada APU deberá tener como mínimo las tres cotizaciones requeridas para poder justificar el precio del insumo. -Cantidades de obra. -Presupuesto detallado. -Trámite ante la entidad prestadora del servicio para la viabilidad, aprobación del diseño. -Revisión de los diseños de la red contraincendios con el cuerpo oficial de bomberos de Cajicá -y los demás entregables pertinentes que apliquen para el desarrollo adecuado del proyecto TODO CONTEMPLANDO CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA VIGENTE, INCLUIR EL TRAMITE PARA APROBACION ANTE ENTIDAD COMPETENTE.	UND	1,00	11.230.000,00	$ 11.230.000,00	0,00	$ -	0,00	$ -	1,00	11.230.000,00
4	**DISEÑO ELÉCTRICO Y FOTOVOLTAICO:** Revisión, ajustes, modificación, actualización o diseños, con los siguientes entregables: -Planos de diseño de fuerza e iluminación con los respectivos circuitos. -diseño fotométrico (Cumpliendo con especificaciones técnicas para escenarios deportivos) -Diagramas unifilares, tableros de circuitos, Tablero general, subestación eléctrica, red de sonido, sistemas de control de activos y de acceso. -planta general de localización de redes, con la ubicación de tableros, cuartos técnicos, rutas de cableado calibres de ductos y conductores, subestación (en caso de requerirse) planta de emergencia (en caso de requerirse) cajas de inspección, canalizaciones y transformados, equipos y accesorios, especificación de materiales etc. -deberá incluir los detalles de tableros y equipos, teniendo en cuenta los espacios para instalación y accesos de los mismos de acuerdo con el diseño arquitectónico. -Memorias de cálculo eléctricos indicando la metodología utilizada, los criterios, normas y consideraciones tomadas en cuenta para la elección de calibres, protecciones, dimensionamiento de equipos y demás. -Diseños eléctricos completos para el control de áreas especiales como los cuartos de bombeo, los cuartos de la zona de acondicionamiento físico y equipos especiales como controles de accesos, red contraincendios y pozo eyector. -realizar los diseños eléctricos especificando si es o no necesario un sistema de medida independiente para la red contraincendios -Especificaciones técnicas y montaje de todos los equipos, teniendo en cuenta los espacios para la instalación. -Análisis de precios unitarios debidamente firmados, con tres cotizaciones de los insumos en caso de no ser de referencia. -Cantidades de obra. -Presupuesto detallado. -trámite ante la empresa prestadora del servicio para la viabilidad y aprobación del diseño eléctrico. -Diseños aprobados por parte de ENEL (serie 3, serie 6, etc.) conforme a las condiciones de la factibilidad emitida por el operador de red -y los demás entregables pertinentes que apliquen para el desarrollo adecuado del proyecto -realizar el trámite ante la entidad correspondientes para obtención de licencias, garantizando que la obra quede lista para construir. TODO CONTEMPLANDO CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA VIGENTE, INCLUIR EL TRAMITE PARA APROBACION ANTE ENTIDAD COMPETENTE	UND	1,00	9.200.000,00	$ 9.200.000,00	-	$ -	-	$ -	1,00	$ 9.200.000,00
5	**DISEÑO DE VOZ, DATOS Y SONIDO:** en el cual se realice lo siguiente: - planimetría general y detallada de iluminación, redes circuitos, diagramas unifilares, subestación red de sonido sistemas de control y activos. - y los demás entregables pertinentes que apliquen para el desarrollo adecuado del proyecto -Plano de Cableado Estructurado para Datos El cableado estructurado es esencial para garantizar la conectividad de red en todo el edificio. Un diseño de red adecuado debe incluir: -Diseño de Voz (Sistema Telefónico) El sistema telefónico debe adaptarse a las necesidades de comunicación internas y externas del edificio. Para ello, se debe incluir: -Diseño de Sonido (Sistemas de Audio) El sistema de audio es clave para el ambiente del edificio y para eventos o actividades en espacios comunes. Los elementos esenciales son: -Sistema de Videovigilancia y Seguridad (Integrado con Voz y Datos) El diseño de los sistemas de seguridad también forma parte de la infraestructura de voz, datos y sonido, aunque su objetivo principal es la seguridad del edificio. Debe incluir: -Plano de Distribución y Conexión del edificio. - Consideraciones de Energía y Redundancia -Normativas y Cumplimiento Legal TODO CONTEMPLANDO CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA VIGENTE	UND	1,00	7.330.000,00	$ 7.330.000,00	0,00	$ -	0,00	$ -	1,00	7.330.000,00
6	DISEÑO ACÚSTICO Y DE ISÓPTICA, PMT Y PMA: Programación semanal de obra por actividades, estableciendo rutas críticas para cada proyecto. - Programa de inversión mensual. - Programa de ejecución físico-financiera para desarrollo de proyecto por etapas Producto: - Programa de obra diagrama Gantt (Microsoft Project)- Programa de inversión mensual (Microsoft Project) - Programación de cada una de las etapas (pdf debidamente firmados) TODO CONTEMPLANDO CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA VIGENTE	UND	1,00	7.830.000,00	$ 7.830.000,00	0,22	$ 1.700.000,00	0,00	$ -	0,78	6.130.000,00
7	PRESUPUESTO, APU, COTIZACIONES: Presupuesto detallado de obra. - Presupuesto resumido por capítulos con su respectiva participación porcentual en el total del presupuesto. - presupuesto general - presupuesto por etapas - Cartilla de especificaciones técnicas de construcción de todo el proyecto. - Análisis de precios unitarios. con precios de referencia y/o el estudio de mercado correspondientes (tres cotizaciones de los insumos), en pdf, escáner debidamente firmado y archivo editable en excel) diligenciamiento en los formatos de la alcaldía - Estudio de mercado y el análisis del sector económico. -Listado de materiales básicos -cantidades de obra (de todo lo diseñado en Excel y pfd debidamente firmado) - Y los demás entregables pertinentes que apliquen para el desarrollo adecuado del proyecto REALIZANDO VERIFICACION Y MANEJO DE PRECIOS DE REFERENCIA CARTILLA ICCU E IDU, EN CASO DE NO TENER LA REFERENCIA, DEBEN REALIZAR 3 COTIZACIONES POR INSUMO	UND	1,00	6.902.333,00	$ 6.902.333,00	0,00	$ -	0,00	$ -	1,00	6.902.333,00

8	PROGRAMACIÓN DE LA OBRA: Programación semanal de obra por actividades, estableciendo rutas críticas para cada proyecto. - Programa de inversión mensual. - Programa de ejecución físico-financiera para desarrollo de proyecto por etapas Producto: - Programa de obra diagrama Gantt (Microsoft Project) - Programa de inversión mensual (Microsoft Project) - Programación de cada una de las etapas (.pdf debidamente firmados)	UND	1.00	6.298.606,00	$ 6.298.606,00	0,00	$ -	0,00	$ -	1,00	6.298.606,00
9	ESTRUCTURACIÓN DEL PROYECTO: 1. Actividades Preliminares – (informe de la fase de factibilidad del proyecto) 2. Información general del Área del Proyecto 3. Diagnóstico del estado Actual – Estudios 4. Planteamiento de alternativas 5. Selección de Alternativas 6. memorias descriptivas de cada proyecto. 7. Aspectos ambientales 8. Permisos – licencias- planos firmados y aprobados debidamente escaneados 9. Diseños definitivos, última versión de todos los planos 10. Especificaciones técnicas 11. Presupuestos, cantidades APU de la obra 12. Cronograma de ejecución 13. Presentación de planos y documentos 14. Informes 15. Resultados o productos esperados 16. PMT y PMA de obra. -Diagnóstico de condiciones actuales de movilidad y flujo vehicular. -Diseño de estrategias de desvío y señalización vial temporal. -Plan de mitigación de impactos en la movilidad y seguridad vial. -Esquema de circulación para peatones y vehículos durante la obra. -Medidas de control y coordinación con autoridades de tránsito. -Informe técnico con planos y recomendaciones de implementación. Manual de señalización nacional del ministerio de transporte -Identificación de impactos ambientales generados por la obra. -Medidas de mitigación y compensación ambiental. -Estrategias para gestión de residuos sólidos y líquidos. -Plan de monitoreo ambiental y seguimiento de cumplimiento normativo. -Programa de manejo de flora y fauna en la zona de intervención. -Informe técnico con acciones de control y sostenibilidad del proyecto. En cuanto a la calidad del producto terminado, los diseños deben cumplir con la normatividad y que satisfagan las necesidades y exigencias de la administración municipal. Los planos de diseño deberán ser en formato *.dwg. El presupuesto, cantidades y APU en Excel y la programación en project. Adema toda deberá ser entregada en PDF con las respectivas firmas (es decir escaneados de los originales TODO CONTEMPLANDO CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA VIGENTE	UND	1.00	6.474.313,00	$ 6.474.313,00	-	$ -	-	$ -	1,00	$ 6.474.313,00

SUBTOTAL		$ 80.439.312,00		$ 1.700.000,00		$ -	$ 78.739.312,00
ADMINISTRACION	0%	$ -		$ -		$ -	$ -
IMPREVISTOS	0%	$ -		$ -		$ -	$ -
UTILIDAD	0%	$ -		$ -		$ -	$ -
IVA	19%	$ 15.283.469,28		$ 323.000,00		$ -	$ 14.960.469,28
AJUSTE A LA DECENA							
TOTAL COSTOS OBRA		$ 95.722.781,28		2.023.000,00		$ -	$ 93.699.781,28

Nota (CON INTERVENTORIA): Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del ejecutor e interventor designado por el municipio de Cajicá. El pago de la presente acta se realice con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que la interventoría y el ejecutor realizaron las mediciones en el campo y la revisión efectuada por parte de la interventoría.

Nota (SIN INTERVENTORIA): Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del ejecutor designado por el municipio de Cajicá. El pago de la presente acta se realice con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el ejecutor realizaron las mediciones en el campo.

Firma:	Firma:	Firma:	Firma:	Firma:
NOMBRE: VIVIANA ANDREA MOJICA BOLIVAR	NOMBRE: ING. HECTOR DAVID OYAGA SANCHEZ	NOMBRE: ING. CARLOS QUINTERO	NOMBRE: ARQ MARTIN ALBERTO BAUTISTA MORIONES	NOMBRE: ARQ NESTOR CAMILO SILVA VERGARA
REPRESENTANTE LEGAL CONSORCIO LA MUJER	Secretaria de Infraestructura y Otras Publicas	DIRECTOR DE CONSULTORIA CONSORCIO LA MUJER	DIRECTOR DE ESTUDIOS, DISEÑOS Y PRESUPUESTOS SIOP	CONTRATISTA SIOP

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 25 Solicitud de inscripción Unión temporal y/o Consorcio

4. Número de formulario 141185124902

(415)7707212489984(8020) 000014118512490 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 9 5 3 3 6 3	6	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
CONSORCIO LA MUJER

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Cajicá 1 2 6

41. Dirección principal
CC SABANA PARK TO 3 OF 201

42. Correo electrónico aaconsultoriasas@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
2 3 0 2 3 1	3 2 2 4 0 1 7 7 1 2	3 1 2 5 4 5 7 8 4 6

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

07- Retención en la fuente a título de rent

14- Informante de exogena

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

55 - Informante de Beneficiarios Finales

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MOJICA BOLIVAR VIVIANA ANDREA

985. Cargo Representante Legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141185124902

(415)7707212489984(8020) **000014118512490 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 9 5 3 3 6 3	6	Impuestos de Bogotá 3 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica	3	69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

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

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 4 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141185124902

(415)7707212489984(8020) **000014118512490 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 9 5 3 3 6 3	6	Impuestos de Bogotá 3 2	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 5 0 5 2 7

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	5 2 9 5 3 1 5 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MOJICA	BOLIVAR	VIVIANA	ANDREA

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

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 5 0 5 2 7

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	7 9 5 7 7 4 6 8		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MARROQUIN	ESCOBAR	HUGO	FERNANDO

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

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

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

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141185124902

(415)7707212489984(8020) **000014118512490 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 9 5 3 3 6 3	6	Impuestos de Bogotá 3 2	

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

1

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

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

119. Razón social: CONSULTORIA Y CONSTRUCCION DOBLE A SAS

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
57,441,999	6 0	2 0 2 5 0 5 2 7	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	8 3 2 0 0 5 7 4 3	5	COLOMBIA 1 6 9

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

119. Razón social: CONSER INGENIERIA S.A.S

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
19,147,333	2 0	2 0 2 5 0 5 2 7	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	9 0 0 9 9 3 0 1 8	7	COLOMBIA 1 6 9

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

119. Razón social: AKBAL DESIGN SAS

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
19,147,333	2 0	2 0 2 5 0 5 2 7	

4

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

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

119. Razón social

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

5

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

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

119. Razón social

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Cajicá, 04 de marzo del 2026

SEÑORES

ALCALDÍA MUNICIPAL DE CAJICÁ

Referencia: CONTRATO DE CONSULTORÍA No. 518-2025 cuyo objeto es **"REALIZAR REVISION Y ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS DE LA CASA DE LA MUJER DEL MUNICIPIO DE CAJICÁ".**

Asunto: Autorización de pago de factura No. MUJE1

Respetados señores:

Por medio del presente, el CONSORCIO LA MUJER, identificado conforme a los documentos contractuales suscritos con la Alcaldía Municipal de Cajicá, se permite informar que el consorcio está conformado por las siguientes empresas y porcentajes de participación:

- CONSULTORÍA Y CONSTRUCCIÓN DOBLE A. S.A.S – 60%
- AKBAL DESIGN S.A.S – 20%
- CONSER INGENIERÍA S.A.S– 20%

En consideración a lo anterior, y con el fin de facilitar los procesos administrativos y financieros relacionados con el pago de las obligaciones derivadas del contrato, los consorciados AKBAL DESIGN S.A.S (20%) y CONSER INGENIERÍA S.A.S (20%) manifiestan y autorizan expresamente que el **pago correspondiente a la Factura No. MUJE1**, derivada de las obligaciones contractuales del Consorcio, sea realizado en su totalidad a la cuenta bancaria del consorciado CONSULTORÍA Y CONSTRUCCIÓN DOBLE A S.A.S, quien cuenta con el mayor porcentaje de participación dentro del consorcio (60%).

La presente autorización se otorga de manera voluntaria por parte de los consorciados mencionados, con el propósito de que la Alcaldía Municipal de Cajicá pueda adelantar el trámite de pago correspondiente sin inconvenientes, realizando la consignación o transferencia del valor total de la factura antes mencionada a la cuenta bancaria registrada por el consorciado CONSULTORÍA Y CONSTRUCCIÓN DOBLE A S.A.S

Es importante señalar que esta autorización aplica exclusivamente para el trámite de pago de la factura indicada y se emite para efectos administrativos ante la entidad contratante.

Agradecemos a la entidad tener en cuenta la presente comunicación dentro del proceso de verificación y trámite de pago correspondiente.

Cordialmente,

VIVIANA ANDREA MOJICA BOLIVAR
REPRESENTANTE LEGAL
CONSORCIO LA MUJER

VIVIANA ANDREA MOJICA BOLIVAR
REPRESENTANTE LEGAL
CONSULTORÍA Y CONSTRUCCIÓN DOBLE A S.A.S

GABRIEL JAIME ALVAREZ LOPEZ
REPRESENTANTE LEGAL
CONSER INGENIERÍA S.A.S

ARNOLD FELIPE RODRIGUEZ TARAZONA
REPRESENTANTE LEGAL
AKBAL DESIGN S.A.S

BANCO MUNDO MUJER S.A.
NIT. 900768933-8

CERTIFICA:

Que CONSULTORIA Y CONSTRUCCION DOBLE A SAS, identificado (a) con NIT 901377132 está vinculado (a) al BANCO MUNDO MUJER S.A. a través de los siguientes productos financieros:

Producto	No de producto	Manejo / Tipo Cliente	Fecha de Apertura	Fecha de Vencimiento	Estado
Cuenta de ahorro	255-148300342-01	INDIVIDUAL	07/03/2025	No aplica	ACTIVA

Esta certificación se expide con destino a quien pueda interesar.

En la ciudad de POPAYAN el 11 de diciembre de 2025.

Atentamente:

Banco mundo mujer S.A

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | BANCO MUNDO MUJER S.A

DIAN

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764106722050

(415)7707212489984(8020) 001876410672205 0

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

11. Razón social
CONSORCIO LA MUJER

12. Dirección seccional
Impuestos de Bogotá

Cód. 3 2

24. Dirección
CC SABANA PARK TO 3 OF 201

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Cundinamarca	Cajicá

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 000165 del 01/11/2023, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos, en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el tramite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

El formato oficial 1876 Autorización numeración de facturación es único e intransferible, solo surte efecto durante la vigencia para el titular del mismo, por ende, su custodia y divulgación es exclusiva responsabilidad del facturador. El uso no autorizado del formato o su adulteración puede tener consecuencias de tipo penal.

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del solicitante

Firma del funcionario autorizado

DIAN
2026-03-04 / 09:50:29 AM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia
990. Lugar administrativo SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOLUCI
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

1001. Apellidos y nombres MOJICA BOLIVAR VIVIANA ANDREA
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identiflcación 52953155 1004. DV 1
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización CONSORCIO LA MUJER

997. Fecha formalización 2026-03-04 09:50:29

AUTORIZADO

DIAN

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764106722050

(415)7707212489984(8020) 001876410672205 0

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

11. Razón social

CONSORCIO LA MUJER

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
1	CONSORCIO LA MUJER CC SABANA PARK TO 3 OF 201	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	MUJE	1	20	24	AUTORIZACIÓN	1
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO

CARTA DE CONFORMACIÓN DE CONSORCIOS O UNIONES TEMPORALES
FORMATO 6 - 1 — DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE CONSORCIO

Señores
ALCALDÍA MUNICIPAL DE CAJICÁ
SECRETARÍA GENERAL/ **DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN**
Cajicá – Cundinamarca

Referencia: Proceso de Contratación CM-003-2025.
Los suscritos, VIVIANA ANDREA MOJICA BOLIVAR, GABRIEL JAIME ALVAREZ LOPEZ y ARNOLD FELIPE RODRIGUEZ TARAZONA debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de CONSULTORIA Y CONSTRUCCION DOBLE A SAS con NIT 901.377.132-0, CONSER INGENIERIA SAS con NIT 832.005.743-5 y AKBAL DESIGN con NIT 900.993.018-7, respectivamente, manifestamos por medio de este documento, que hemos convenido asociarnos en Consorcio, para participar en el Proceso de Contratación y, por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. La duración de este Consorcio no será inferior al del plazo de ejecución del contrato y mínimo 30 meses adicionales contados a partir de la fecha del cierre del Proceso de Contratación.

2. El Consorcio está integrado por

Nombre del integrante	Compromiso (%) [1]
Construcción y consultoria doble a	60%
Conser ingeniería	20%
Akbal Design	20%

[1] El total de la columna, es decir la suma de los porcentajes de compromiso de los integrantes, debe ser igual al 100%.

3. El Consorcio se denomina CONSORCIO LA MUJER.

4. La responsabilidad de los integrantes del Consorcio es solidaria.

5. En caso de resultar adjudicatario, la facturación del Proponente la realizará: [Nombre del integrante o nombre de todos los integrantes].

6. El representante del Consorcio es Viviana Andrea Mojica Bolívar, identificado con C. C. No. 52.953.155 de Bogotá D.C., quien está expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación del Contrato, firmarlo y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.

7. El representante suplente del Consorcio es GABRIEL JAIME ALVAREZ LOPEZ, identificado con C. C. No. 70.070.066 de Medellin, quien está expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación del contrato, firmarlo y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.

8. El Señor[a] Viviana Andrea Mojica Bolívar acepta su nombramiento como representante legal del CONSORCIO LA MUJER

9. El Domicilio del Consorcio es:

Dirección de correo CC SABANA PARK TORRE 3 OFICINA 201
Dirección electrónica disenos.dobleaa@gmail.com

Teléfono 3224017712
Telefax N/A
Ciudad Cajicá - Cundinamarca

En constancia, se firma en Cajicá, a los 27 días del mes de Mayo de 2025.

VIVIANA ANDREA MOJICA BOLIVAR
R/L Consultoria y construcción doble a

GABRIEL JAIME ALVAREZ LOPEZ
Conser ingeniería

ARNOLD FELIPE RODRIGUEZ TARAZONA
R/L Akbal Design

VIVIANA ANDREA MOJICA BOLIVAR
R/L CONSORCIO LA MUJER

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
52.953.155

NUMERO

MOJICA BOLIVAR

APELLIDOS

VIVIANA ANDREA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 31-DIC-1982

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA

A+ G.S. RH

F SEXO

18-ENE-2001 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-1500115-47133441-F-0052953155-20050913 04663 05258A 02 178743935

Sol. 47370

INFORME FINAL DE ENTREGA Y TRAZABILIDAD DE LOS DISEÑOS

CONSORCIO LA MUJER

CONTRATO DE CONSULTORÍA NO. 518-2025

REALIZAR REVISION Y ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS DE LA CASA DE LA MUJER DEL MUNICIPIO DE CAJICÁ

CAJICA 2026

Contenido

1. OBJETO DEL INFORME. 3
2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO. 3
3. INFORMACIÓN TÉCNICA Y FINANCIERA. 5
4. ANTECEDENTES 5
5. COMPONENTES TÉCNICOS DESARROLLADOS 6
5.1. DISEÑO ARQUITECTÓNICO Y URBANÍSTICA 6
5.2. DISEÑO URBANÍSTICO 7
5.3. DISEÑO ESTRUCTURAL 8
5.4. DISEÑOS HIDRÁULICOS, SANITARIOS, RCI, GAS Y OTROS FLUIDOS: 8
5.5. DISEÑO ELÉCTRICO Y FOTOVOLTAICO 9
5.6. DISEÑO DE VOZ, DATOS Y SONIDO 11
5.7. DISEÑO ACÚSTICO Y DE ISÓPTICA 11
5.8. ESTRUCTURACIÓN DEL PROYECTO: 12
5.9. PRESUPUESTO, APU, COTIZACIONES: 13
5.10. PROGRAMACIÓN DE LA OBRA, PMT Y PMA 14
6. ENTREGA DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS 14
7. TRAZABILIDAD DOCUMENTAL DE LA ENTREGA 16
8. JUSTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS CON FECHA POSTERIOR 25
8.1. Causas de las Fechas Posteriores 26
8.2. Entidades Emisoras Externas 26
8.3. Alcance de los Documentos Posteriores 26
9. VIGENCIAS Y ESTADO DE PÓLIZAS 27
9.1. Coberturas 27
9.2. Estado Actual 27
9.3. Observación Administrativa Relacionada 28
9.4. Anexos 28
10. DISPONIBILIDAD PARA ACLARACIONES FUTURAS 29
11. CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL 29
12. CONCLUSIONES 29
13. ANEXOS 31

1. OBJETO DEL INFORME.

El presente informe tiene por objeto consolidar de manera integral:

- La entrega final de los estudios y diseños desarrollados en el marco del Contrato No. 518-2025.
- La trazabilidad documental de los entregables.
- La justificación técnica y administrativa de documentos con fechas posteriores a enero de 2026.
- El estado de vigencias y pólizas contractuales.
- La constancia de cumplimiento integral del objeto contractual.

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO.

CONTRATANTE	MUNICIPIO DE CAJICA
NIT.	899.999.465-0
CONTRATISTA	CONSORCIO LA MUJER
NIT.	901.953.363-6
OBJETO	“REALIZAR REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS DE LA CASA DE LA MUJER DEL MUNICIPIO DE CAJICÁ”.
VALOR	NOVENTA Y CINCO MILLONES SETECIENTOS VEINTIDÓS MIL SETECIENTOS OCHENTA Y UN PESOS CON VEINTIOCHO CENTAVOS M/CTE (95.722.781,28)
No. de CDP.	2025000805 del 25/03/2025
PLAZO	EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO SERÁ DE TRES (3) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, PREVIA EXPEDICIÓN DEL REGISTRO PRESUPUESTAL, APROBACIÓN DE LAS GARANTÍAS Y SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO.
FECHA ACTA DE INICIO	16 de junio de 2025
PLAZO DEL CONTRATO	TRES (03) MESES
FECHA DE TERMINACION INICIAL	15 DE SEPTIEMBRE DE 2025

FECHA DE SUSCRIPCION SUSPENSION 01	08 DE SEPTIEMBRE DE 2025
PLAZO DE LA SUSPENSION 01	CINCUENTA Y TRES (53) DIAS CALENDARIO
FECHA PROYECTADA DE REINICIO	31 DE OCTUBRE DE 2025
FCHA DE LA SUSCRIPCION DE LA PRORROGA No. 01 A LA SUSPENSION 01	31 DE OCTUBRE DE 2025
PLAZO DE LA PRORROGA No. 01 A LA SUSPENSION 01	VEINTITRES (23) DIAS CALENDARIO
FECHA SUSCIRPCION PRORROGA No. 02 A LA SUSPENSION 01	23 DE NOVIEMBRE 2025
PLAZO DE LA PRORROGA No. 02 A LA SUSPENSION No. 01	VEINTIUN (21) DIAS CALENDARIO
FECHA DE REINICIO SUSPENSIO No. 01	15 DE DICIEMBRE DE 2025
FECHA DE TERMINACION	22 DE DICIEMBRE DE 2025
REGISTRO PRESUPUESTAL	2025001899
FORMA DE PAGO	ACTAS PARCIALES DE CONFORMIDAD CON LOS ENTREGABLES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN LA CLAUSULA 7 – FORMA DE PAGO - LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE CAJICÁ CANCELARÁ AL CONTRATISTA EL VALOR DEL PRESENTE CONTRATO DE LA SIGUIENTE MANERA: EL PAGO DEL PRESENTE CONTRATO SE REALIZARÁ POR EL VALOR DE LA OFERTA PRESENTADA POR EL CONTRATISTA MEDIANTE PAGOS PARCIALES, PARA TAL FIN EL CONTRATISTA DEBERÁ PRESENTAR: UN PRIMER PAGO DEL 30% DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO, A LA ENTREGA Y RECIBO SATISFACCIÓN DE LOS SIGUIENTES PRODUCTOS PARA EL PROYECTO, VINCULADOS AL ALCANCE DEL CONTRATO DE CONSULTORÍA: (VER DETALLE MINUTA DEL CONTRATO DE CONSULTORÍA 518-2025) UN SEGUNDO PAGO DEL 30% DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO, A LA ENTREGA Y RECIBO SATISFACCIÓN DE LOS SIGUIENTES PRODUCTOS PARA EL PROYECTO OBJETO DEL CONTRATO DE CONSULTORÍA: (VER DETALLE MINUTA DEL CONTRATO DE CONSULTORÍA 518-2025) UN

	TERCERO PAGO DEL 30% DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO, A LA ENTREGA Y RECIBO SATISFACCIÓN DE LOS SIGUIENTES PRODUCTOS PARA EL PROYECTO OBJETO DEL CONTRATO DE CONSULTORÍA: (VER DETALLE MINUTA DEL CONTRATO DE CONSULTORÍA 518-2025) UN CUARTO PAGO DEL 10% DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO, PREVIA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO DE CONSULTORÍA. (VER DETALLE MINUTA DEL CONTRATO DE CONSULTORÍA 518-2025).
SUPERVISOR	ING. HÉCTOR DAVID PARADA SANCHEZ SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y OBRAS PÚBLICAS DE CAJICA

3. INFORMACIÓN TÉCNICA Y FINANCIERA.

INFORMACIÓN FINANCIERA DE CONTRATO
VALOR DE CONTRATO
NOVENTA Y CINCO MILLONES SETECIENTOS VEINTIDÓS MIL SETECIENTOS OCHENTA Y UN PESOS CON VEINTIOCHO CENTAVOS M/CTE
$ 95.722.781,28

ITEM	DETALLE		VALORES (Cifra en pesos colombianos)
1	**VALOR INICIAL**		$95.722.781,28
2	**VALOR ADICIÓN**		N/A
3	**VALOR TOTAL**		$95.722.781,28
4	**VALOR ACTA PARCIAL 1**		N/A
5	**VALOR ACTA PARCIAL 2**		N/A
5	**VALOR TOTAL EJECUTADO**	**(97,89%)**	$ 93.699.781,28
6	**SALDO POR EJECUTAR**	**(2,11%)**	$ 2.023.000

4. ANTECEDENTES

En desarrollo del Contrato de Consultoría No. 518-2025, el Consorcio La Mujer ejecutó la totalidad de actividades técnicas requeridas para la revisión, ajuste, actualización, corrección y consolidación de los estudios y diseños del proyecto Casa de la Mujer.

El contrato comprendió la actualización integral de diseños técnicos

interdisciplinarios, estructuración presupuestal y consolidación documental del proyecto, dejándolo completamente definido para su futura ejecución constructiva.

5. COMPONENTES TÉCNICOS DESARROLLADOS

Teniendo en cuenta las obligaciones específicas del contratista se le ha dado cumplimiento a:

5.1. DISEÑO ARQUITECTÓNICO Y URBANÍSTICA

Revisión, ajustes, modificación, actualización o diseños, con los siguientes entregables:

- Análisis de los diseños existentes
- Propuesta de ajuste, modificación de los diseños para cumplimento de normativa del gobierno nacional, por lo que se deberá realizar un programa de áreas cumpliendo con las normas técnicas colombianas, normativa urbana y normativa para casas de la mujer.
- Plano del programa de áreas.
- Memoria descriptiva del diseño arquitectónico con las determinantes del terreno (físicas, funcionales, ambientales, socioculturales y económicas, sistema de movilidad, sistema de espacio público y usos del suelo etc.
- Programa arquitectónico, zonificación por usos, relación con el paisaje, sistema de movilidad, espacio público equipamiento y usos del suelo.
- Localización general (esc. 1:200, 1:500, 1:100). (Que incluya norte, coordenadas, convenciones.
- Construcciones vecinas existentes y paramentos etc.)
- Localización especifica de implantación arquitectónica con relación a espacio público, debidamente acotado, linderos, aislamientos, afectaciones.
- Cuadro de Áreas. Área a construir con sus respectivos índices de ocupación y construcción).
- Plantas arquitectónicas (Esc. 1:50, 1:75).
- Cortes y Alzados (Esc. 1:50, 1:75).
- Zonas interiores y exteriores (Esc. 1:100, 1:200)
- Detalles de carpinterías, cubierta, y ventanería.
- Cortes por fachadas necesarios (1:25, 1:20).

- Planos de detalles constructivos (1:20, 1:10, 1:5).
- Detalles de baños (1:25, 1:20).
- Detalles y cuadros de puertas y ventanas (1:20, 1:10, 1:5). debidamente firmado por el Arquitecto Responsable, anexando copia de la Tarjeta Profesional
- Cartilla de Especificaciones Técnicas de construcción.
- Realizar el trámite ante la autoridad competente para la obtención de la licencia de construcción a nombre del municipio hasta la obtención de licencia.
- Cantidades de obra (incluyendo cantidades de todos los elementos estructurales o no estructurales)
- Análisis de precios unitarios.
- Presupuesto detallado.
- Programación de Obra físico-financiera
- Plan de Manejo de Tránsito para la ejecución de las obras
- Programa de áreas
- Atender las observaciones y requerimientos de la entidad contratante del ICCU o la entidad que cofinancie el proyecto y realizar los ajustes necesarios que permitan el Desarrollo del proyecto.

5.2. DISEÑO URBANÍSTICO

Revisión, ajustes, modificación, actualización o diseños, con los siguientes entregables:

- Planta urbanística (de conformidad con lo solicitado por la oficina de planeación)
- Cuadro de áreas
- Detalles
- Emplazamiento en el lote
- Detalle de cerramiento (arquitectónico y estructural)
- Trámite de licencia del cerramiento
- Plano explicativo de aplicación de norma de accesibilidad
- Atender las observaciones y requerimientos de la entidad contratante del ICCU o la entidad que cofinancie el proyecto y realizar los ajustes necesarios que permitan el Desarrollo del proyecto.

TODO CONTEMPLANDO CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA VIGENTE, INCLUIR EL TRAMITE PARA APROBACION ANTE ENTIDAD COMPETENTE

5.3. DISEÑO ESTRUCTURAL

Revisión, ajustes, modificación, actualización o diseños, con los siguientes entregables:

- Planos estructurales (cimentación, entrepisos, cubierta, puntos fijos, despieces, etc.).
- Diseño estructural, basado en el estudio de suelos que aporta la entidad.
- Diseño estructural de las graderías del auditorio
- Detalles estructurales y No estructurales.
- Cuadros de hierros.
- Memorias de cálculo.
- Cantidades de obra.
- Análisis de precios unitarios.
- Presupuesto detallado.
- Especificaciones técnicas de construcción.
- Detalle de despiece de elementos
- Elaboración informe títulos J y K de la norma NSR-10
- Memorial de responsabilidad
- Atender las observaciones y requerimientos de la entidad contratante del ICCU o la entidad que
- cofinancie el proyecto y realizar los ajustes necesarios que permitan el Desarrollo del proyecto.

TODO CONTEMPLANDO CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA VIGENTE, INCLUIR EL TRAMITE PARA APROBACION ANTE ENTIDAD COMPETENTE.

5.4. DISEÑOS HIDRÁULICOS, SANITARIOS, RCI, GAS Y OTROS FLUIDOS:

Revisión, ajustes, modificación, actualización o diseños, con los siguientes entregables:

Planos de:

- instalaciones hidráulicas, sanitarias y de lluvias necesarios para el manejo del sistema en el proyecto.
- Definición y localización de equipos y accesorios del a red hidráulica diseñada y le sistema de presión.
- planos, detalles. Cortes esquemas de accesorios especiales y partes requeridas en los diseños hidráulicos, sanitarios, red contraincendios y lluvias.
- Suministro de agua potable, redes sanitarias, aguas lluvias, gas, aire, vapor, esquemas verticales, detalles, cortes, e isométricos.
- Diseño del sistema de tratamiento de agua potable, con su respectivo trámite ante las autoridades pertinentes para su aval.
- Detalles constructivos.
- Memorias de cálculo.
- Cálculo de los volúmenes de los tanques de aguas lluvias y RCI
- Descripción del manejo de canales, cuerpos de agua que se encuentren en la zona de influencia
- Plano de localización de los tanques
- Detalles de conexiones domiciliarias de aguas lluvias y residuales.
- Especificaciones técnicas de construcción.
- Análisis de precios unitarios debidamente firmados (escaneados y en medio digital editable) cada APU deberá tener como mínimo las tres cotizaciones requeridas para poder justificar el precio del insumo.
- Cantidades de obra.
- Presupuesto detallado.
- Trámite ante la entidad prestadora del servicio para la viabilidad, aprobación del diseño.
- Revisión de los diseños de la red contraincendios con el cuerpo oficial de bomberos de Cajicá
- Atender las observaciones y requerimientos de la entidad contratante del ICCU o la entidad que cofinancie el proyecto y realizar los ajustes necesarios que permitan el Desarrollo del proyecto.

TODO CONTEMPLANDO CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA VIGENTE, INCLUIR EL TRAMITE PARA APROBACION ANTE ENTIDAD COMPETENTE.

5.5. DISEÑO ELÉCTRICO Y FOTOVOLTAICO

Revisión, ajustes, modificación, actualización o diseños, con los siguientes entregables:

- Planos de diseño de fuerza e iluminación con los respectivos circuitos.
- diseño fotométrico (Cumpliendo con especificaciones técnicas para escenarios deportivos)
- Diagramas unifilares, tableros de circuitos, Tablero general, subestación eléctrica, red de sonido, sistemas de control de activos y de acceso.
- planta general de localización de redes, con la ubicación de tableros, cuartos técnicos, rutas de cableado calibres de ductos y conductores, subestación (en caso de requerirse) planta de emergencia (en caso de requerirse) cajas de inspección, canalizaciones y transformados, equipos y accesorios, especificación de materiales etc.
- deberá incluir los detalles de tableros y equipos, teniendo en cuenta los espacios para instalación y accesos de los mismos de acuerdo con el diseño arquitectónico.
- Memorias de cálculo eléctricos indicando la metodología utilizada, los criterios, normas y consideraciones tomadas en cuenta para la elección de calibres, protecciones, dimensionamiento de equipos y demás.
- Diseños eléctricos completos para el control de áreas especiales como los cuartos de bombeo, los cuartos de la zona de acondicionamiento físico y equipos especiales como controles de accesos, red contraincendios y pozo eyector.
- Realizar los diseños eléctricos especificando si es o no necesario un sistema de medida independiente para la red contraincendios
- Especificaciones técnicas y montaje de todos los equipos, teniendo en cuenta los espacios para la instalación.
- Análisis de precios unitarios debidamente firmados, con tres cotizaciones de los insumos en caso de no ser de referencia.
- Cantidades de obra.
- Presupuesto detallado.
- Trámite ante la empresa prestadora del servicio para la viabilidad y aprobación del diseño eléctrico.
- Diseños aprobados por parte de ENEL (serie 3, serie 6, etc.) conforme a las condiciones de la factibilidad emitida por el operador de red
- Atender las observaciones y requerimientos de la entidad

contratante del ICCU o la entidad que cofinancie el proyecto y realizar los ajustes necesarios que permitan el Desarrollo del proyecto.
- Realizar el trámite ante la entidad correspondientes para obtención de licencias, garantizando que la obra quede lista para construir.

TODO CONTEMPLANDO CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA VIGENTE, INCLUIR EL TRAMITE PARA APROBACION ANTE ENTIDAD COMPETENTE

5.6. DISEÑO DE VOZ, DATOS Y SONIDO

En el cual se realice lo siguientes entregables:

- Planimetría general y detallada de iluminación, redes circuitos, diagramas unifilares, subestación red de sonido sistemas de control y activos. y los demás entregables pertinentes que apliquen para el desarrollo adecuado del proyecto
- Plano de Cableado Estructurado para Datos
- El cableado estructurado es esencial para garantizar la conectividad de red en todo el edificio. Un diseño de red adecuado debe incluir:
- Diseño de Voz (Sistema Telefónico)
- El sistema telefónico debe adaptarse a las necesidades de comunicación internas y externas del edificio. Para ello, se debe incluir:
- Sistema de Videovigilancia y Seguridad (Integrado con Voz y Datos)
- El diseño de los sistemas de seguridad también forma parte de la infraestructura de voz, datos y sonido, aunque su objetivo principal es la seguridad del edificio. Debe incluir:
- Plano de Distribución y Conexión del edificio.
- Consideraciones de Energía y Redundancia
- Normativas y Cumplimiento Legal

TODO CONTEMPLANDO CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA VIGENTE

5.7. DISEÑO ACÚSTICO Y DE ISÓPTICA

Actualización, ajuste, modificación o diseños, el cual se realice lo siguiente:

- Memoria técnica descriptiva
- Especificaciones técnicas de los materiales a utilizar
- Estudio de isóptica de las Graderías (AUDITORIO)
- Plano de isóptica
- Plano de estudio de isóptica en alzados
- Plano de diseño acústico

TODO CONTEMPLANDO CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA VIGENTE
.

5.8. ESTRUCTURACIÓN DEL PROYECTO:

- Actividades Preliminares – (informe de la fase de factibilidad del proyecto)
- Información general del Área del Proyecto
- Diagnóstico del estado Actual – Estudios
- Planteamiento de alternativas
- Selección de Alternativas
- memorias descriptivas de cada proyecto.
- Aspectos ambientales
- Permisos – licencias- planos firmados y aprobados debidamente escaneados
- Diseños definitivos, última versión de todos los planos
- Especificaciones técnicas
- Presupuestos, cantidades APU de la obra
- Cronograma de ejecución
- Presentación de planos y documentos
- Informes
- Resultados o productos esperados
- PMT y PMA de obra.
  - Diagnóstico de condiciones actuales de movilidad y flujo vehicular.
  - Diseño de estrategias de desvío y señalización vial temporal.
  - Plan de mitigación de impactos en la movilidad y seguridad vial.
  - Esquema de circulación para peatones y vehículos durante la obra.
  - Medidas de control y coordinación con autoridades de tránsito.
  - Informe técnico con planos y recomendaciones de implementación. Manual de señalización nacional del ministerio

de transporte
- Identificación de impactos ambientales generados por la obra.
- Medidas de mitigación y compensación ambiental.
- Estrategias para gestión de residuos sólidos y líquidos.
- Plan de monitoreo ambiental y seguimiento de cumplimiento normativo.
- Programa de manejo de flora y fauna en la zona de intervención.
- Informe técnico con acciones de control y sostenibilidad del proyecto.

En cuanto a la calidad del producto terminado, los diseños deben cumplir con la normatividad y que satisfagan las necesidades y exigencias de la administración municipal. Los planos de diseño deberán ser en formato *.dwg. El presupuesto, cantidades y APU en Excel y la programación en project. Adema toda deberá ser entregada en PDF con las respectivas firmas (es decir escaneados de los originales

TODO CONTEMPLANDO CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA VIGENTE

5.9. PRESUPUESTO, APU, COTIZACIONES:

- Presupuesto detallado de obra.
- Presupuesto resumido por capítulos con su respectiva participación porcentual en el total del presupuesto.
- presupuesto general
- presupuesto por etapas
- Cartilla de especificaciones técnicas de construcción de todo el proyecto.
- Análisis de precios unitarios. con precios de referencia y/o el estudio de mercado correspondientes (tres
- cotizaciones de los insumos), en pdf, escáner debidamente firmado y archivo editable en excel)
- diligenciamiento en los formatos de la alcaldía
- Estudio de mercado y el análisis del sector económico.
- -Listado de materiales básicos
- -cantidades de obra (de todo lo diseñado en Excel y pfd debidamente firmado)
- especificaciones técnicas de cada ítem, especificando las actividades a realizar, materiales y unidad, la
- codificación de cada especificación deberá se la misma de los

códigos del presupuesto y APU.

- Atender las observaciones y requerimientos de la entidad contratante del ICCU o la entidad que cofinancie
- el proyecto y realizar los ajustes necesarios que permitan el Desarrollo del proyecto.

REALIZANDO VERIFICACIÓN Y MANEJO DE PRECIOS DE REFERENCIA CARTILLA ICCU E IDU, EN CASO DE NO TENER LA REFERENCIA, DEBEN REALIZAR 3 COTIZACIONES POR INSUMO

5.10. PROGRAMACIÓN DE LA OBRA, PMT Y PMA

- Programación semanal de obra por actividades, estableciendo rutas críticas para cada proyecto.
    - Programa de inversión mensual.
    - Programa de ejecución físico-financiera para desarrollo de proyecto por etapas

- Producto:

    - Programa de obra diagrama Gantt (Microsoft Project)
    - Programa de inversión mensual (Microsoft Project)
    - Programación de cada una de las etapas (PDF debidamente firmados)

6. ENTREGA DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS

La entrega técnica sustancial del proyecto se efectuó dentro del plazo contractual establecido, en estricto cumplimiento de las obligaciones derivadas del Contrato de Consultoría No. 518-2025. Lo anterior quedó formalmente acreditado mediante el Acta de Terminación y Recibo suscrita el 22 de diciembre de 2025, documento en el cual la entidad contratante dejó constancia expresa de que el contratista desarrolló satisfactoriamente el objeto contractual dentro del término pactado, evidenciándose el cumplimiento de las actividades técnicas requeridas sin que se configuraran situaciones constitutivas de incumplimiento, ni la imposición de multas o sanciones.

En concordancia con lo anterior, el acta deja igualmente establecido que, como resultado del proceso de revisión de los productos entregados, se identificaron observaciones a la documentación presentada. No obstante,

dichas observaciones fueron calificadas como aspectos susceptibles de ajuste, precisión o complementación, los cuales, por su alcance y naturaleza, no afectaban la esencia del objeto contractual ni impedían el recibo del contrato, razón por la cual se procedió a su aceptación con observaciones a subsanar.

En este sentido, y en el marco de los acuerdos consignados en el Acta de Terminación y Recibo, el contratista asumió el compromiso de atender y subsanar integralmente las observaciones formuladas, estableciéndose para tal efecto un plazo definido y de carácter improrrogable, con fecha máxima del 19 de enero de 2026, dentro del cual debían efectuarse los ajustes correspondientes a los estudios, diseños y demás componentes técnicos del proyecto.

En desarrollo de lo anterior, se surtieron las siguientes actuaciones, orientadas al cumplimiento de lo acordado y al cierre técnico del contrato:

- 22 de diciembre de 2025: Entrega formal y disposición del compendio técnico consolidado del proyecto, con el fin de adelantar el proceso de revisión detallada por parte de la supervisión, conforme a los procedimientos de verificación técnica y control de calidad establecidos contractualmente.
- 19 de enero de 2026: Entrega completa de la totalidad de los ajustes, aclaraciones, precisiones y documentos requeridos en atención a las observaciones consignadas en el Acta de Terminación y Recibo, dando cumplimiento oportuno e integral a lo allí establecido, dentro del plazo definido como improrrogable.
- 12 de febrero de 2026: Remisión de precisiones adicionales y ajustes complementarios derivados del proceso de revisión y retroalimentación técnica por parte de la supervisión, en el marco del ejercicio de validación documental y técnica posterior a la entrega principal.
- 9 de marzo de 2026: Entrega de documentación complementaria y soportes asociados a gestiones de articulación institucional y trámites ante terceros, incluyendo radicaciones y respuestas de entidades como operadores de servicios públicos y organismos de control, requeridos para la validación integral del proyecto.

Es importante precisar que las actuaciones desarrolladas con posterioridad al 19 de enero de 2026 no corresponden a la ejecución de obligaciones contractuales pendientes ni a la subsanación de incumplimientos, toda vez que el contratista dio cumplimiento a los compromisos adquiridos dentro del

plazo definido en el acta. Dichas actuaciones obedecen exclusivamente a dinámicas propias de los procesos de revisión, validación técnica, retroalimentación institucional y gestión ante terceros, los cuales, por su naturaleza, dependen de tiempos y pronunciamientos externos al control directo del contratista.

Así mismo, estas actividades se enmarcan dentro de las buenas prácticas de cierre contractual y aseguramiento de calidad de los productos técnicos, orientadas a garantizar la correcta articulación del proyecto con las entidades competentes y la adecuada consolidación de los soportes requeridos para etapas posteriores, sin que ello implique modificación, ampliación o ejecución adicional del alcance contractual inicialmente pactado.

En tal sentido, se ratifica que el objeto contractual fue ejecutado en su totalidad dentro del plazo establecido, y que las observaciones formuladas fueron atendidas conforme a lo acordado en el Acta de Terminación y Recibo, sin que se configure afectación alguna al cumplimiento del contrato ni a la oportunidad en la entrega de los productos.

En consecuencia, se concluye que el Contrato de Consultoría No. 518-2025 fue ejecutado en debida forma, dentro de los términos contractuales establecidos, con cumplimiento integral de las obligaciones a cargo del contratista, evidenciándose la entrega oportuna y satisfactoria de los productos, así como la atención diligente de las observaciones formuladas, todo ello en observancia de los principios de responsabilidad, calidad, eficiencia y buena fe contractual.

7. TRAZABILIDAD DOCUMENTAL DE LA ENTREGA

7.1. Objetivo del Informe Final

El Informe Final de Actividades tuvo como propósito consolidar y documentar de manera integral todas las actividades desarrolladas en el marco del Contrato de Consultoría No. 518-2025, cuyo objeto consistió en la revisión y actualización de los estudios y diseños del proyecto Casa de la Mujer del municipio de Cajicá.

Este documento se elaboró como soporte técnico, administrativo y contractual del cumplimiento del alcance pactado.

7.2. Alcance del Informe

El informe final incluyó:

- Descripción detallada de cada uno de los componentes desarrollados.
- Consolidación de los estudios y diseños técnicos actualizados.
- Relación de productos entregados.
- Soportes documentales emitidos durante la ejecución contractual.
- Respuesta y atención a observaciones realizadas por la supervisión.
- Conclusiones generales del proceso de consultoría.

7.3. Actividades Consolidadas

En el marco del contrato se ejecutaron y documentaron las siguientes actividades principales:

- Levantamiento topográfico del predio.
- Actualización y ajuste del diseño arquitectónico.
- Desarrollo del diseño urbanístico.
- Elaboración del diseño estructural conforme a la normativa vigente.
- Desarrollo de diseños hidráulicos, sanitarios, RCI, gas y otros fluidos.
- Diseño eléctrico y sistema fotovoltaico.
- Diseño de voz, datos y sonido.
- Evaluación técnica de aplicabilidad del diseño acústico y de isóptica.
- Estructuración técnica y financiera del proyecto.
- Elaboración de presupuesto, APU y soportes de cotización.
- Formulación de programación de obra, PMT y PMA.

Cada uno de estos componentes fue desarrollado de manera coordinada, asegurando coherencia técnica interdisciplinaria.

7.4. Cumplimiento Contractual

Con la entrega del presente Informe Final se deja constancia de que el alcance contractual fue ejecutado conforme a los términos establecidos en el contrato y sus documentos anexos.

Los productos entregados cumplen con la normativa técnica vigente y se encuentran debidamente organizados en formato físico y digital, listos para su revisión, aprobación y posterior utilización en la etapa de ejecución del proyecto.

7.5. Resultados Generales

Como resultado del proceso de consultoría, el municipio de Cajicá cuenta con:

- Estudios y diseños actualizados y técnicamente viables.
- Proyecto estructurado integralmente desde el punto de vista técnico y financiero.
- Presupuesto oficial consolidado.
- Documentación soporte para la futura contratación de obra.
- Planeación técnica para la ejecución constructiva

El proyecto Casa de la Mujer quedó completamente definido, coordinado y listo para su etapa de gestión de recursos y ejecución.
.

8. REVISIÓN Y CORRECCIÓN DE DISEÑOS:

8.1. Objetivo

Se realizó la revisión integral y corrección técnica de los estudios y diseños del proyecto Casa de la Mujer, con el propósito de actualizar, optimizar y garantizar la coherencia normativa, técnica y funcional del proyecto conforme al alcance del contrato de consultoría.

8.2. Alcance

El componente comprendió:

- Revisión técnica de los diseños arquitectónicos existentes.
- Revisión estructural conforme a estudio de suelos actualizado.
- Verificación de cumplimiento normativo (urbanístico y técnico).
- Revisión de redes técnicas (hidráulicas, sanitarias, eléctricas y especiales).
- Ajustes derivados de cambios en el programa arquitectónico.
- Corrección de inconsistencias detectadas en planos y memorias.
- Coordinación interdisciplinaria para asegurar compatibilidad entre especialidades.

8.3. Actividades Desarrolladas

Durante la ejecución del componente se realizaron las siguientes actividades:

- Análisis detallado de los estudios y diseños previamente elaborados.
- Identificación de inconsistencias técnicas, desactualizaciones normativas o incompatibilidades entre disciplinas.
- Ajuste del diseño arquitectónico derivado de la optimización del proyecto (incluyendo modificación del auditorio a salón múltiple).
- Revisión y actualización del diseño estructural acorde con los ajustes arquitectónicos y parámetros geotécnicos.
- Corrección y redimensionamiento de redes técnicas según modificaciones espaciales.
- Ajustes en cantidades de obra y presupuesto como consecuencia de las actualizaciones realizadas.
- Emisión de planos corregidos y memorias técnicas actualizadas.

8.4. Metodología Aplicada

La revisión se realizó bajo un enfoque integral e interdisciplinario, garantizando que cada ajuste efectuado en una especialidad fuera evaluado en las demás disciplinas para evitar inconsistencias técnicas.

Se implementaron mesas de coordinación técnica entre arquitectura, estructura y redes, verificando:

- Compatibilidad geométrica.
- Cumplimiento normativo vigente.
- Coherencia entre planos, memorias y presupuesto.

Cada corrección fue debidamente documentada y consolidada en las versiones finales de los diseños.

8.5. Productos Entregados

Como resultado del componente se entregaron:

- Planos arquitectónicos actualizados.
- Planos estructurales corregidos.
- Planos de redes técnicas ajustados.
- Memorias de cálculo actualizadas.
- Presupuesto y APU ajustados conforme a los cambios realizados.
- Versiones finales coordinadas listas para aprobación.

8.6. Resultados y Conclusiones

La revisión y corrección de los diseños permitió consolidar un proyecto técnicamente coherente, normativamente actualizado y plenamente coordinado entre disciplinas.

Los ajustes implementados optimizaron el alcance del proyecto, mejoraron su viabilidad constructiva y garantizaron que los estudios y diseños entregados al municipio de Cajicá cumplan con los estándares técnicos requeridos para su ejecución.

Este componente aseguró la calidad técnica del producto final de la consultoría y redujo riesgos asociados a inconsistencias en la etapa constructiva.

9. Trámite de Licencia de Construcción

9.1. Objetivo del Componente

Se adelantaron las actividades necesarias para la preparación y gestión del trámite de Licencia de Construcción del proyecto Casa de la Mujer, con el propósito de viabilizar jurídicamente su futura ejecución y garantizar el cumplimiento de la normativa urbanística y constructiva vigente.

9.2. Alcance

El componente comprendió:

- Revisión de requisitos normativos aplicables al predio.
- Verificación de cumplimiento del diseño arquitectónico frente a la norma urbana.
- Consolidación de documentos técnicos exigidos para el trámite.
- Elaboración de planos requeridos para radicación.
- Integración de memorias técnicas y estudios complementarios.
- Acompañamiento técnico durante el proceso de radicación ante la curaduría urbana No. 2 del municipio de Cajicá

9.3. Actividades Desarrolladas

Durante la ejecución del componente se realizaron las siguientes actividades:

- Verificación del uso del suelo y parámetros urbanísticos aplicables al

predio.
- Revisión de índices de ocupación, construcción, aislamientos y alturas permitidas.
- Ajustes arquitectónicos necesarios para garantizar cumplimiento normativo.
- Consolidación de planos arquitectónicos firmados por profesional responsable.
- Integración de estudios técnicos (estructural, geotécnico, redes, etc.) requeridos para el trámite.
- Preparación del expediente técnico para radicación ante la entidad competente.
- Atención de observaciones técnicas generadas durante el proceso.

9.4. Metodología Aplicada

El trámite se estructuró conforme a los lineamientos establecidos por la normativa urbanística vigente y los requisitos exigidos por la Curaduría Urbana No. 2 del municipio de cajica.

Se realizó una revisión detallada de los documentos exigidos, asegurando:

- Coherencia entre planos arquitectónicos y estudios técnicos.
- Cumplimiento de normas de accesibilidad.
- Firma de profesionales responsables con matrícula vigente.
- Organización técnica del expediente para facilitar su evaluación.

9.5. Productos Entregados

Como resultado del componente se entregaron:

- Expediente técnico consolidado para trámite de licencia.
- Planos arquitectónicos definitivos firmados.
- Memorias técnicas requeridas.
- Documentación soporte del predio.
- Soporte de radicación ante la curaduría urbana No. 2

9.6. Resultados y Conclusiones

La gestión del trámite de Licencia de Construcción permitió dejar estructurado el proyecto Casa de la Mujer conforme a los requisitos normativos vigentes, garantizando su viabilidad jurídica para la etapa de ejecución.

El expediente técnico fue consolidado de manera organizada y completa,

reduciendo riesgos de devoluciones por inconsistencias documentales y asegurando coherencia entre diseño y normatividad urbanística aplicable.

Este componente fortaleció la viabilidad integral del proyecto, articulando el desarrollo técnico con el cumplimiento de los requisitos legales exigidos para su materialización.

10. PARTICIPACIÓN EN COMITÉS TÉCNICOS:

10.1. Objetivo del Componente

Se participó activamente en los comités técnicos convocados durante la ejecución del Contrato de Consultoría No. 518-2025, con el propósito de socializar avances, atender observaciones, tomar decisiones técnicas y garantizar la correcta coordinación entre el equipo consultor y la supervisión del contrato.

10.2. Alcance

El componente comprendió:

- Asistencia a comités técnicos programados por la entidad contratante.
- Presentación de avances por cada componente del proyecto.
- Sustentación técnica de ajustes y modificaciones realizadas.
- Atención a observaciones formuladas por la supervisión.
- Registro de compromisos y seguimiento a los mismos.

La participación se realizó dentro del marco contractual y conforme al cronograma establecido.

10.3. Actividades Desarrolladas

Durante la ejecución del contrato se realizaron las siguientes actividades en el marco de los comités técnicos:

- Presentación de avances del diseño arquitectónico y ajustes derivados de optimización del proyecto.
- Sustentación del diseño estructural y criterios adoptados conforme a normativa vigente.
- Socialización de diseños de redes técnicas y sistemas complementarios.

- Explicación técnica de la no aplicabilidad de diseño acústico e isóptica, debidamente soportada mediante oficios.
- Presentación del presupuesto, APU y cronograma de obra.
- Recepción y análisis de observaciones formuladas por la supervisión.
- Implementación de ajustes derivados de decisiones adoptadas en comité.

10.4. Metodología Aplicada

La participación en los comités técnicos se desarrolló bajo un esquema de coordinación interdisciplinaria, en el cual cada especialidad presentó sus avances y sustentó técnicamente las decisiones adoptadas.

Se documentaron compromisos y se dio seguimiento a cada observación recibida, garantizando trazabilidad y cumplimiento dentro de los tiempos establecidos.

Las decisiones técnicas adoptadas en comité fueron incorporadas formalmente en las versiones actualizadas de los diseños y documentos del proyecto.

10.5. Productos y Soportes

Como resultado del componente se cuenta con:

- Actas de comité técnico.
- Presentaciones técnicas socializadas.
- Versiones ajustadas de planos y memorias.
- Soportes de respuesta a observaciones.

10.6. Resultados y Conclusiones

La participación en los comités técnicos permitió fortalecer el proceso de revisión y actualización de los estudios y diseños del proyecto Casa de la Mujer, garantizando transparencia, coordinación y alineación con los requerimientos de la entidad contratante.
Este componente contribuyó a la consolidación de un proyecto técnicamente validado, consensuado y debidamente sustentado ante la supervisión contractual, asegurando el cumplimiento del alcance establecido.

En el marco del contrato de consultoría suscrito, se permite informar que la

entrega técnica sustancial del proyecto se efectuó dentro del plazo contractual establecido, en cumplimiento de las obligaciones pactadas, situación que quedó formalmente acreditada mediante el Acta de Terminación y Recibo a Satisfacción suscrita el día 22 de diciembre de 2025, documento en el cual la entidad contratante dejó constancia expresa de la recepción conforme de los productos y del cumplimiento del objeto contractual.

Con posterioridad a la suscripción de dicha acta, y en desarrollo de las obligaciones inherentes al contrato relacionadas con la atención de observaciones, aclaraciones técnicas y acompañamiento durante el proceso de revisión por parte de la supervisión, se adelantaron actividades de ajuste, precisión y complementación de los productos entregados, en el marco del proceso de validación técnica y aseguramiento de calidad propio de los contratos de consultoría.

En este contexto, se surtieron las siguientes actuaciones:

- 22 de diciembre de 2025: radicación del compendio técnico del proyecto para efectos de revisión detallada por parte de la supervisión.
- 12 de febrero de 2026: presentación de ajustes y subsanación de observaciones formuladas durante el proceso de revisión técnica
- 9 de marzo de 2026: entrega de documentación complementaria y soportes adicionales, incluyendo radicados ante Enel y respuesta del Cuerpo de Bomberos de Cajicá, necesarios para la validación integral del proyecto.

Cabe precisar que los productos entregados comprenden la totalidad del alcance técnico del contrato, incluyendo planos definitivos debidamente coordinados, memorias técnicas y de cálculo, estudios especializados, presupuestos detallados y análisis de precios unitarios (APU), cantidades de obra, programación de ejecución y la totalidad de la documentación soporte exigida.

En atención a la observación formulada por la supervisión, se precisa que la totalidad de los componentes técnicos del proyecto fueron desarrollados y entregados conforme a las obligaciones contractuales y dentro del plazo establecido, siendo objeto de un proceso posterior de revisión, retroalimentación y ajuste propio de la dinámica de validación técnica.
En este sentido, la trazabilidad de los entregables se encuentra plenamente acreditada en el expediente contractual, a través de:

- Versiones preliminares sometidas a revisión por parte de la supervisión.
- Ajustes técnicos interdisciplinarios realizados en atención a las observaciones formuladas.
- Versiones finales consolidadas de los productos.
- Expediente técnico debidamente estructurado.
- Soportes de radicación de los entregables en medio físico y digital.

La información documental disponible permite evidenciar de manera objetiva la secuencia de elaboración, revisión y consolidación de los productos, así como el cumplimiento de los requerimientos técnicos formulados por la supervisión.

Es pertinente precisar que las actuaciones posteriores a la suscripción del Acta de Terminación y Recibo a Satisfacción se circunscriben al trámite de revisión, retroalimentación y validación técnica de los productos previamente entregados, en el marco de las obligaciones de calidad, idoneidad y responsabilidad del consultor, y no corresponden a la existencia de actividades pendientes de ejecución.

En consecuencia, dichas actuaciones no afectan ni desvirtúan el cumplimiento oportuno del objeto contractual, el cual fue ejecutado dentro del término pactado y aceptado a satisfacción por la entidad contratante, conforme a los soportes documentales que reposan en el expediente contractual.

11. JUSTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS CON FECHA POSTERIOR

Las fechas posteriores evidenciadas en algunos documentos del expediente contractual obedecen a la necesidad de actualización, renovación y obtención de soportes emitidos por entidades externas, en el marco del proceso de validación técnica del proyecto. Lo anterior se sustenta en que dichos documentos cuentan con vigencias limitadas y dependen de tiempos de revisión, trámite y expedición propios de cada entidad emisora, los cuales son independientes de la gestión del consultor.

En este sentido, dichas actuaciones fueron necesarias para garantizar la validez, coherencia y aceptación institucional de los soportes técnicos al momento de la revisión final, sin que ello afecte el cumplimiento oportuno del

objeto contractual.

11.1. Causas de las Fechas Posteriores

Estas fechas obedecen exclusivamente a:

- Renovación de documentos expedidos por terceros, en razón a la necesidad de contar con información vigente al momento de la validación del proyecto.
- Actualización de vigencias conforme a los periodos establecidos por cada entidad emisora.
- Reexpedición de certificados con fechas actualizadas para efectos de su aceptación en el proceso de revisión.
- Ajustes derivados del vencimiento de documentos previamente aportados durante la ejecución contractual.

11.2. Entidades Emisoras Externas

Entre los terceros emisores de los documentos con fechas posteriores se encuentran entidades cuyos tiempos de respuesta son autónomos e independientes del consultor, tales como:

- Enel Colombia (ENEL): encargada de la evaluación y emisión de conceptos de viabilidad del servicio de energía eléctrica.
- Empresas Públicas de Cajicá S.A. E.S.P. (EPC): responsable de la expedición de certificaciones de disponibilidad de los servicios de acueducto y alcantarillado.
- Cuerpo Oficial de Bomberos de Cajicá: competente para la revisión técnica y emisión de conceptos sobre los diseños de Red Contra Incendios (RCI).
- Validadores técnicos externos: otras entidades o instancias que emiten conceptos, certificaciones o validaciones requeridas para la consolidación integral del proyecto.

11.3. Alcance de los Documentos Posteriores

Los documentos con fechas posteriores deben entenderse dentro del proceso normal de validación técnica y gestión documental del proyecto, por lo cual:

- No modifican el alcance ni las condiciones técnicas de los diseños previamente entregados.

- No constituyen nuevas obligaciones ni entregas adicionales al objeto contractual.
- No evidencian incumplimiento contractual, toda vez que la entrega sustancial fue realizada dentro del plazo y recibida a satisfacción.
- Corresponden exclusivamente a soportes complementarios actualizados, necesarios para asegurar la validez y aceptación institucional de los entregables.

12. VIGENCIAS Y ESTADO DE PÓLIZAS

Las pólizas correspondientes al Contrato de Consultoría No. 518-2025 fueron constituidas y actualizadas conforme a las obligaciones contractuales y a las observaciones efectuadas por la entidad contratante, ajustándose las fechas de vigencia de acuerdo con lo indicado en el proceso de revisión para cierre contractual.

12.1. Coberturas

Las garantías contractuales amparan los siguientes riesgos:

- Cumplimiento contractual: vigente hasta el 22 de junio de 2026.
- Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales: vigente hasta el 22 de diciembre de 2028.
- Calidad del servicio: vigente hasta el 22 de diciembre de 2030.

12.2. Estado Actual

Las pólizas se encuentran expedidas con fecha 13 de abril de 2026, conforme a la actualización requerida para el cierre contractual.

Se precisa que la fecha de suscripción del acta de recibo final y terminación corresponde al 22 de diciembre de 2025, razón por la cual las vigencias fueron ajustadas tomando como referencia dicha fecha, en cumplimiento de las observaciones emitidas por la entidad.

Actualmente, las pólizas se encuentran corregidas y actualizadas conforme a:

1. Fecha real de terminación contractual.
2. Vigencias exigidas por la entidad contratante.
3. Coberturas requeridas para cierre y liquidación del contrato.
4.

COMPAÑÍA DE SEGUROS	No. DE PÓLIZA	AMPARO	VALOR ASEGURADO	DESDE	HASTA
Seguros del Estado S.A	11-44-101257429	Cumplimiento del Contrato *(PLAZO DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MAS CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DEL CONTRATO)*	$19,144,556.26	11/06/2025	22/06/2026
		Calidad del Servicio *(PLAZO DEL CONTRATO Y CINCO (5) AÑOS MAS CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE RECIBO FINAL)*	$19,144,556.26	11/06/2025	22/12/2030
		Pago de Salario, prestaciones sociales legales e Indemnizaciones laborales *(PLAZO DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS)*	$14,358,417.19	11/06/2025	22/12/2028

12.3. Observación Administrativa Relacionada

La actualización de las pólizas obedece al cumplimiento de las obligaciones contractuales relacionadas con la constitución, ajuste y mantenimiento de las garantías exigidas para la correcta ejecución y liquidación del contrato. En este sentido, y en atención a los lineamientos impartidos por la entidad contratante, se realizó la corrección de:

- Las fechas de vigencia de cada uno de los amparos.
- La concordancia entre la fecha de expedición de las pólizas y la fecha de suscripción del acta final.

Lo anterior con el fin de garantizar la debida correspondencia entre el acta de recibo final, la terminación contractual y las garantías exigidas, asegurando así el cumplimiento de los requisitos necesarios para el perfeccionamiento del cierre administrativo del contrato, conforme a las disposiciones contractuales aplicables.

12.4. Anexos

Se adjuntará al expediente contractual:

- Relación actualizada de pólizas corregidas.
- Certificados de vigencia de cada amparo.
- Coberturas definitivas ajustadas.
- Aprobación formal de actualización por parte de la entidad contratante.

13. DISPONIBILIDAD PARA ACLARACIONES FUTURAS

El Consorcio La Mujer manifiesta de manera expresa su disposición permanente para atender cualquier requerimiento que surja en relación con los productos entregados, en el marco de las obligaciones contractuales y durante el término de cobertura de las pólizas constituidas. En este sentido, se atenderán, entre otros, los siguientes aspectos:

- Aclaraciones de carácter técnico.
- Precisiones de orden documental.
- Complementaciones de diseño dentro del alcance contractual.
- Correcciones que resulten procedentes en el marco de las obligaciones asumidas.

Lo anterior, en atención a los requerimientos que puedan ser formulados por la Alcaldía Municipal de Cajicá, en su calidad de entidad contratante, o por las instancias competentes en el proceso de seguimiento, supervisión o validación del contrato.

14. CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL

Se deja constancia expresa de que, conforme a los soportes de los entregables que reposan en la supervisión, tanto en medio físico como digital, se evidencia que:

- El objeto contractual fue ejecutado de manera integral, en cumplimiento de las obligaciones pactadas.
- Los diseños fueron entregados dentro del plazo contractual, tal como consta en los registros de radicación y recepción.
- El expediente técnico se encuentra completo, debidamente estructurado y soportado documentalmente.
- Los documentos con fechas posteriores corresponden exclusivamente a actualizaciones y complementaciones de carácter técnico y documental, sin afectar el alcance ni el cumplimiento del contrato.

15. CONCLUSIONES

El Consorcio La Mujer dio cumplimiento integral y oportuno a las obligaciones derivadas del Contrato de Consultoría No. 518-2025, situación que se encuentra debidamente acreditada mediante el Acta de Terminación y Recibo suscrita el 22 de diciembre de 2025, así como en los soportes de los entregables que reposan en la supervisión, tanto en medio físico como digital, en los cuales consta la ejecución satisfactoria del objeto contractual sin imposición de multas o sanciones.

En este sentido, se concluye que:

- La entrega técnica sustancial del proyecto se realizó dentro del plazo contractual, cumpliendo con los requisitos técnicos, normativos y de alcance definidos, circunstancia reconocida en el Acta de Terminación y Recibo, en la cual se dejó constancia del cumplimiento del objeto contractual.
- Las observaciones consignadas en dicha acta corresponden a aspectos susceptibles de ajuste y precisión documental que, por su naturaleza, no impedían el recibo del contrato ni afectaban la ejecución del objeto contractual, razón por la cual se otorgó un plazo improrrogable hasta el 19 de enero de 2026 para su atención.
- El contratista atendió y subsanó oportunamente la totalidad de las observaciones dentro del término establecido, dando cumplimiento a lo acordado en el Acta de Terminación y Recibo, sin que se configure incumplimiento alguno.
- El expediente técnico se encuentra completo, estructurado y debidamente soportado, incluyendo planos definitivos coordinados, memorias técnicas, estudios especializados, presupuestos, análisis de precios unitarios, cantidades de obra, programación de ejecución y demás documentos exigidos en el marco contractual.
- Las actuaciones posteriores al 19 de enero de 2026 corresponden a procesos de revisión, validación técnica, retroalimentación por parte de la supervisión y gestión ante terceros, propios de la etapa de cierre y aseguramiento de calidad, y no a la ejecución de obligaciones contractuales pendientes.
- Los documentos con fechas posteriores obedecen a procesos de actualización, renovación o reexpedición de soportes emitidos por entidades externas, tales como Enel Colombia, Empresas Públicas de Cajicá S.A. E.S.P. y el Cuerpo de Bomberos de Cajicá, cuyos tiempos de trámite son autónomos y sus vigencias limitadas, lo que hace necesaria su actualización para efectos de validación institucional.
- Dichos documentos tienen carácter complementario, no modifican el alcance técnico de los diseños, no generan nuevas obligaciones contractuales y no constituyen evidencia de incumplimiento o extemporaneidad, en tanto no afectan la entrega sustancial del objeto contractual.
- La actualización de las pólizas se realizó en cumplimiento de las obligaciones contractuales relacionadas con la constitución, ajuste y mantenimiento de las garantías, asegurando su coherencia con las condiciones del contrato y los requisitos para su adecuado cierre administrativo.
- El proyecto Casa de la Mujer quedó completamente definido, coordinado y técnicamente estructurado, contando con los insumos necesarios para su futura ejecución, conforme a los estudios y diseños desarrollados.
- El Consorcio La Mujer ha actuado bajo los principios de buena fe, responsabilidad y colaboración con la entidad contratante, manteniendo disposición para atender aclaraciones, precisiones o requerimientos técnicos dentro del alcance contractual y durante la vigencia de las garantías.

En consecuencia, se concluye que el contrato fue ejecutado en debida forma, dentro del término pactado y conforme a las condiciones establecidas, evidenciándose el cumplimiento integral de las obligaciones contractuales, así como la adecuada atención de las observaciones formuladas, sin que se configure incumplimiento alguno ni afectación a la oportunidad en la entrega del objeto contractual.

16. ANEXOS

- Relación de entregables técnicos.
- Planos definitivos.
- Memorias técnicas.
- Certificados actualizados expedidos por terceros.
- Relación de pólizas actualizadas.
- Constancias de aprobación.
- Oficios de soporte técnico.



VIVIANA ANDREA MOJICA BOLIVAR
REPRESENTANTE LEGAL
CONSORCIO LA MUJER
901.953.363-6