JAIME ANDRES AREVALO ROJAS

CC : 7,710,008 - 0
CL 8 81 02 CAB 28
NEIVA - COLOMBIA
3133479711
JAREVALOROJAS@HOTMAIL.COM

Acta #3
copia

Cliente	INSTITUTO NACIONAL DE VIAS		
CC	800,215,807 - 2	**Teléfono**	8755544
Dirección	CR 5 18 19	**Vendedor**	
Ciudad	NEIVA-HUILA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1,00
Correo		**Documento Cruce**	

FACTURA DE VENTA

0 - 4

Fecha Factura
2018-11-09

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
4130950400	CONTRATOS DE INTERVENTORIA		0	.00	4,309,640.00
2408050300	IVA TARIFA GENERAL 19%		0	.00	818,832.00

Total Bruto	5,128,472.00
Total a Pagar	**$ 5.128.472,00**

CONDICION DE PAGO

Crédito Clientes Nacionales 5.128.472,00 Cuota 1 Vence el 2018-11-09

VALOR EN LETRAS

Cinco Millones Ciento Veintiocho Mil Cuatrocientos Setenta Y Dos Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

ACTA PARCIAL N. 3 CONTRATO DE No. 911 DE 2018 INTERVENTORIA PARA EL MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LA CARRETERA CICANA-NARANJAL-LAGUIRA INVITACION PUBLICA

Elaborado e Impreso por Siigo Nit: 830.048.145 -8

Elaborado por

INSTITUTO NACIONAL DE VIAS ANEXOS: SI
RADICACION 98808 16/11/2018 03:22:31 pm
REFERENCIA CUENTA POR PAGAR
DEPENDENCIA GRUPO CUENTAS POR PAGAR
ORDEN DE PAGO NO 19572

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. **Autorización de facturación No.** 18762010442858 **aprobado en** 2018-09-26 **prefijo** 0 **desde el número** 1 **al** 100
Regimen Común - Actividad Económica Tarifa

CUFE :

ORIGINAL

INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS
PROCESO MISIONAL INFRAESTRUCTURA VIAL
MANUAL DE INTERVENTORÍA OBRA PUBLICA
HOJA DE RUTA Y ORDEN DE PAGO CONTRATO DE INTERVENTORÍA

CÓDIGO	MINFRA-~~MN-INO~~-FR-2
VERSIÓN	1
PÁGINA	DE
FECHA	12 (Día) 10 (Mes) 2018 (Año)

UNIDAD EJECUTORA: HUILA **DIRECCIÓN TERRITORIAL:** HUILA

VALOR BÁSICO ACTA DE COSTOS: $ 4.309.640.00 PERIODO MES: 12/09/18 AL 11/10/18

	Día	Mes	Año			FIRMA	CAUSAS DE LA DEVOLUCIÓN:
FECHA DE PRESENTACION POR PARTE DEL INTERVENTOR AL SUPERVISOR	8	10	18	NOMBRE DE QUIEN RECIBE	EFRAIN ALBERTO MEDINA		
FECHA DE DEVOLUCION POR PARTE DEL SUPERVISOR (EN CASO DE REQUERIRSE)	8	10	18	NOMBRE DE QUIEN RECIBE	JAIME ANDRES AREVALO		
FECHA DE ENTREGA DEL ACTA CORREGIDA DEL INTERVENTOR AL SUPERVISOR				NOMBRE DE QUIEN RECIBE			
FECHA DE APROBACION POR PARTE DEL SUPERVISOR	9	10	18	NOMBRE DE QUIEN APRUEBA	EFRAIN ALBERTO MEDINA		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN POR PARTE DEL DIRECTOR TERRITORIAL	11	11	18	NOMBRE DE QUIEN SUSCRIBE	Jesus Eduardo Rincon		
FECHA DE ENTREGA DEL SUPERVISOR AL INTERVENTOR				NOMBRE DE QUIEN RECIBE			
FECHA DE ENTREGA DEL INTERVENTOR AL GESTOR TÉCNICO DE PROYECTO				NOMBRE DE QUIEN RECIBE			
FECHA DE DEVOLUCION POR PARTE DEL GESTOR TECNICO DE PROYECTO (EN CASO DE REQUERIRSE)				NOMBRE DE QUIEN RECIBE			
FECHA DE ENTREGA DEL ACTA CORREGIDA AL GESTOR TÉCNICO DE PROYECTO				NOMBRE DE QUIEN RECIBE			
FECHA DE SUSCRIPCIÓN POR PARTE DEL ORDENADOR DEL PAGO	14	11	18	NOMBRE DE QUIEN SUSCRIBE	Jesus E Rincon		
FECHA DE ENTREGA DE LOS DOCUMENTOS AL INTERVENTOR POR LA UNIDAD EJECUTORA PARA				NOMBRE DE QUIEN RECIBE			

Para la autorización de pago debe estar diligenciada la hoja de ruta en su totalidad

AUTORIZACIÓN DE PAGO

CONTRATO DE INTERVENTORÍA No : 911 DE 2018 NIT. 7710008-0

OBJETO: INTERVENTORIA PARA EL MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LA CARRETERA CICANA - NARANJAL - LA GUAIRA INVITACION PUBLICA

INTERVENTOR: JAIME ANDRES AREVALO ROJAS

De acuerdo con la facultad otorgada, el ordenador del pago JESUS EDUARDO RINCON SILVA autoriza el pago a favor del interventor JAIME ANDRES AREVALO ROJAS por valor de : $ 4'309.640 Letras: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE
(Indicar si ordenador del pago) (Indicar el nombre del contratista de Obra)

Correspondiente al acta No. 3 del período 12 DE SEPTIEMBRE AL 11 DE OCTUBRE DE 2018 y con cargo al registro presupuestal indicado en el formato de afectación presupuestal adjunto.

Firma:
Nombre: EFRAIN ALBERTO MEDINA VACA
Matrícula No. 26202-10115 CND
SUPERVISOR DEL CONTRATO DE INTERVENTORÍA

Firma:
Nombre: JESUS EDUARDO RINCON S
Matrícula No. 19202-65504 CAU
DIRECTOR TERRITORIAL

Firma: N/A
Nombre:
Matrícula No.
GESTOR TÉCNICO DE PROYECTO

Firma:
Nombre: JESUS EDUARDO RINCON SILVA
Matrícula 19202-65504 CAU
ORDENADOR DEL PAGO

Original: Anexo para el pago de la cuenta. (Subdirección Financiera)
Copias: Unidad Ejecutora, Interventor y Dirección Territorial

INSTITUTO NACIONAL DE VIAS
PROCESO GESTION DE LAINFRAESTRUCTURA VIAL
MANUAL DE INTERVENTORIA DE OBRA PUBLICA
ACTA DE COSTOS

CODIGO	
VERSION	1
PAGINA	DE
FECHA	

UNIDAD EJECUTORA: HUILA DIRECCION TERRITORIAL: HUILA ACTA No. 3 VALOR BASICO ACTA: $ 4,209,640 PERIODO: 12/09/15 AL 11/10/15
ACTA FINAL SI ☐ NO ☐ (Marcar con una X)

CONTRATO DE INTERVENTORIA No: 911 DE 2015
OBJETO: INTERVENTORIA PARA EL MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LA CARRETERA CC3AN-NARIÑO-LA GUARIA-MOCOA PUERTA
INTERVENTOR: JAIME ANDRES AREVALO ROJAS
SUPERVISOR CONTRATO DE INTERVENTORIA: EFRAIN ALBERTO MEDINA VACA
CONTRATO DE OBRA No: 447 DE 2015
CONTRATISTA: UNION TEMPORAL VIA PAR

PLAZO INICIAL: 7 MESES (En meses segun contrato principal)
FECHA DE INICIACION DEL CONTRATO: 12/07/2015 (Indique dia/mes/año)
FECHA DE SUSPENSION: NA (Indique la suspension que corresponda con el periodo del acta)
VALOR INICIAL (incluido IVA) (A): $ 22,300,600 (Segun contrato principal)
VALOR ACUMULADO incluido IVA (C=A+B): $ 22,300,600.00

PLAZO ACUMULADO: 4 MESES (En meses segun los prorrogas con suspensiones)
FECHA DE VENCIMIENTO VIGENTE: 11/11/2015 (Incluidas las suspensiones - indique dia/mes/año)
FECHA DE REANUDACION: NA (Indique dia/mes/año)
VALOR ADICIONES (incluido IVA) (B): SC

No. De Orden	CONDICIONES INICIALES (SEGUN LA PROPUESTA ECONOMICA APROBADA)						ACTUALIZACION COSTOS Y TARIFAS		CONDICIONES ACTUALIZADAS Acta de Modif. No.___ de fecha ___		PRESENTE ACTA		EJECUCION TOTAL ACUMULADA	
	Cantidad	CONCEPTO	Costo Mensual	Prima Regional	Total Dedicacion Recurso (Hombre-Mes)	Valor Total	Costo Mensual	Prima Regional	Total Dedicacion Recurso	VALOR	DEDICACION RECURSO	VALOR	TOTAL DEDICACION RECURSO UTILIZADO	VALOR
		COSTOS DIRECTOS DE PERSONAL												
		PERSONAL PROFESIONAL												
	1	DIRECTOR DE INTERVENTORIA	$ 3,000,000		0.10	300,000					0.02	$ 60,000.00	0.10	$ 300,000.00
	1	INGENIERO RESIDENTE	$ 2,200,000		2.00	4,400,000					0.42	$ 814,063.63	1.42	$ 3,114,063.63
		PERSONAL ADMINISTRATIVO												
	1	SECRETARIA	$ 900,000		1.00	900,000					0.40	$ 360,000.00	0.80	$ 720,000.00
		PERSONAL AUXILIAR TECNICO												
	1	CONDUCTOR	$ 900,000		1.00	900,000					0.20	$ 180,000.00	0.50	$ 450,000.00
		SUBTOTAL COSTO DE PERSONAL				$ 6,500,000						$ 1,514,064		$ 4,584,064
		FACTOR MULTIPLICADOR				2.40						2.40		2.40
		PORCENTAJE DE HONORARIOS	5.0%			0.05						0.05		0.05
		FACTOR DE HONORARIOS				0.12						0.12		0.12
		TOTAL COSTOS DE PERSONAL (A)				$ 16,380,000						$ 3,815,440		$ 11,551,840
		UTILIDAD DEL INTERVENTOR				$ 780,000						$ 181,688		$ 550,080

No.	CONDICIONES INICIALES (SEGUN LA PROPUESTA ECONOMICA APROBADA)						ACTUALIZACION COSTOS Y TARIFAS		CONDICIONES ACTUALIZADAS Acta de Modif. No.___ de fecha ___		PRESENTE ACTA		EJECUCION TOTAL ACUMULADA	
	Cantidad	CONCEPTO	Costo	Unidad	Total Dedicacion Recurso	Valor Total	Costos	Unidad	Total Dedicacion Recurso	VALOR	DEDICACION RECURSO	VALOR	TOTAL DEDICACION RECURSO UTILIZADO	VALOR
		OTROS COSTOS DIRECTOS												
		VIATICOS												
		DIRECTOR	$ 100,000	Dia	3.00	$ 300,000					1.50	$ 150,000	3.00	$ 300,000.00
		COSTOS DE ALQUILER DE EQUIPOS Y OFICINA												
		VEHICULO DE 2000 O MAS C.C (Incluye peajes y combustibles)	$ 200,000	Mes	2.00	$ 400,000					0.399	$ 79,800	2.00	$ 400,960.00
		Ensayos de laboratorio de suelos y pavimentos completos	$ 210,000	Segun comprobante por mes	2.00	$ 420,000						$ -	0.00	$ -
		Oficina/Campamento (Incluye dotacion y servicios publicos)	$ 350,000	Segun comprobante por mes	2.00	$ 700,000					0.50	$ 175,000	2.00	$ 700,000.00
		OTROS COSTOS												
		Edicion de informes papeleria reproduccion de documentos planos fotografias	$ 120,000	Segun comprobante por mes	2.00	$ 240,000					0.12	$ 14,400	2.00	$ 239,440.00
		Comunicaciones (telefonia fija y/o celular, fax, correo internet, etc)	$ 100,000	Segun comprobante por mes	2.00	$ 200,000					0.50	$ 50,000	2.00	$ 200,000.00
		Vestimenta tecnica corriente y - equipos especiales	$ 50,000	Segun comprobante por mes	2.00	$ 100,000					0.50	$ 25,000	2.00	$ 100,000.00
		SUBTOTAL OTROS COSTOS DIRECTOS (B)				$ 2,360,000						$ 494,200		$ 1,940,400
		Valor total básico (C) = (A) + (B)				$ 18,740,000					Valor total básico	$ 4,309,640	Valor total básico	$ 13,492,240
		Provision para ajustes y items adicional (D)				$ -					IVA	$ 818,832	IVA	$ 2,563,526
		Subtotal costos basicos (E) = (C) + (D)				$ 18,740,000					Valor total	$ 5,128,472	Valor total	$ 16,055,766
		IVA (F) = (E) * (% IVA)				$ 3,560,600								
		Costo Total = (E) + (F)				$ 22,300,600								

VALOR SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES	MES SEPTIEMBRE-OCTUBRE	ACUMULADO

(Información tomada del formato UNFRA-INTA-FR-11 del Informe mensual de interventoria)

VALOR BASICO EN LETRAS: CUATRO MILLONES TRECIENTOS NUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE

Saldo basico por ejecutar: $ 3,247,760

NOTA:
1. Con la suscripcion de la presente acta el Interventor manifiesta bajo la gravedad de juramento que los costos relacionados corresponden a causados y pagados realmente por el Interventor.
2. El Interventor debe realizar los pagos correspondientes a seguridad social, aportes de ley y demas obligaciones a que haya referencia el contrato de Interventoria.
3. Las dedicaciones se deben expresar con dos decimales y el valor total se debe redondear al peso.

Para constancia de lo anterior firman la presente acta de costos, los que intervinieron:

Nombre: JAIME ANDRES AREVALO ROJAS
Interventor
Matricula No: 25202-10115 CND

Nombre: EFRAIN ALBERTO MEDINA VACA
Supervisor de Contrato de Interventoria
Matricula No: 25202-10115 CND

Original: Anexa para el pago de la cuenta. Duplicado: Archivo
Copias: Unidad Ejecutora, Residente y Director de Interventoria

	INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS CONTROL FINANCIERO Y CONTABLE IDENTIFICACION DE EJECUCION CONTRACTUAL	CÓDIGO	AFINCO-FR-13		
		VERSIÓN	1		
		PÁGINA	1	DE	1

Contrato N°: 911 DE 2018 Contratista: JAIME ANDRES AREVALO ROJAS

Objeto del Contrato: INTERVENTORIA PARA EL MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LA CARRETERA CICANA-NARANJAL- LA GUAIRA, INVITACION PUBLICA.

ACTA N° 3 Valor Basico: $ 4.309.640 Período: 12-09-18 a 11-10-18

Valor Incluido Iva $ $ 5.128.472

VALOR DISCRIMINADO POR VIAS Y TIPO DE OBRAS:

Item	Ruta (codigo via)	Denominación (Carretera - Puente-Tunel)	Valor incluido IVA (Construcción, Rehabilitación, Mejoramiento)	Valor incluido IVA Estudios diseños	Valor incluido IVA (Mantenimiento y/o Conservación)	Subtotal
1	19706	CICANA - NARANJAL - LA GUAIRA, RED TERCIARIA DEL MUNICIPIO DE TIMANA			$ 5.128.472	**$ 5.128.472**
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
		TOTALES	$	$ -	**$ 5.128.472**	**$ 5.128.472**

VALOR DISCRIMINADO POR DEPARTAMENTOS Y MUNICIPIOS

NIT	DEPARTAMENTO DE HUILA		VALOR CON IVA	VALOR SIN IVA
	MUNICIPIO 1	N/A	**$ 5.128.472**	**$ 4.309.640**
	TOTAL DEPARTAMENTO DE HUILA		**$ 5.128.472**	**$ 4.309.640**

NIT	DEPARTAMENTO		VALOR CON IVA	VALOR SIN IVA
	TOTAL DEPARTAMENTO			

NIT	DEPARTAMENTO		VALOR CON IVA	VALOR SIN IVA
	TOTAL DEPARTAMENTO			

GRAN TOTAL DEPARTAMENTOS	**$ 5.128.472**	**$ 4.309.640**

INTERVENTORIA
JAIME ANDRES AREVALO ROJAS

SUPERVISOR
EFRAIN ALBERTO MEDINA VACA

	INSTITUTO NACIONAL DE VIAS CONTROL FINANCIERO Y CONTABLE **AFECTACION PRESUPUESTAL DE OBLIGACIONES**	CÓDIGO	AFINCO-FR-12	
		VERSIÓN	1	
		PÁGINA	1 DE 1	

CONTRATO N°: **911 DE 2018**

		%	TIPO PAGO:		NUMERO DE ACTA O CUENTA DE COBRO	PERIODO
ANTICIPO			ACTA DE OBRA			
PAGO ANTICIPADO			ACTA DE INTERVENTORIA	X	3	12/09/18 AL 11/10/18
DESEMBOLSO			ACTA DE AJUSTE			
			PRESTACION DE SERVICIOS			
			OTRO			
			CUAL?			

RECURSO PRESUPUESTAL : Registre el No. de Recurso Presupuestal que financia el proyecto.
(Consulte la información en el Registro Presupuestal del Contrato)

No. COMPROMISO	666018	RUBRO No.	C-2402-0600-5	RECURSO No. 21	VALOR AFECTADO	$ 5.128.472
No. COMPROMISO		RUBRO No.		RECURSO No.	VALOR AFECTADO	
No. COMPROMISO		RUBRO No.		RECURSO No.	VALOR AFECTADO	$
					TOTAL ACTA	**$ 5.128.472**

GESTOR DEL CONTRATO
EFRAIN ALBERTO MEDINA

I.C

JAIME ANDRES AREVALO ROJAS

INGENIERO CIVIL - ESPECIALISTA AMBIENTAL

CERTIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Los suscritos: ingeniero JAIME ANDRES AREVALO ROJAS actuando como interventor del contrato 883 de 2018, y EFRAIN ALBERTO MEDINA VACA como supervisor del contrato de interventoría 911 de 2018, CERTIFICAMOS que en la ejecución del contrato de interventoría N°911 de 2018 cuyo objeto es "INTERVENTORIA PARA EL MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LA CARRETERA CICANA-NARANJAL-LA GUAIRA, INVITACION PUBLICA. Que dicho contratista se encuentra al dia con el pago de aportes de todos sus socios a los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, para el periodo comprendido entre el 12 de Septiembre al 11 de Octubre de 2018, lo anterior de acuerdo a la revisión de las plantillas suministradas por el contratista.

En constancia se firma la presente en Neiva, a los doce (12) días del mes de Octubre de 2018.

JAIME ANDRES AREVALO R.
Interventor

EFRAIN ALBERTO MEDINA VACA.
Supervisor

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	AREVALO ROJAS JAIME ANDRES
IDENTIFICACION:	CC-7710008
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2018-10-05
FECHA LIMITE DE PAGO:	2018-10-04
FECHA DE PAGO:	2018-10-04
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AV VILLAS
PERIODO PENSION:	2018-09
PERIODO SALUD:	2018-09
NUMERO PLANILLA:	8657574153
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8669162445
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 97.700	$ 97.800
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 125.000	$ 125.100
14-29	830008686	LA EQUIDAD	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 4.100	$ 4.200
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 300	$ 226.800	$ 227.100

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	06/11/2018

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	AREVALO ROJAS JAIME ANDRES
IDENTIFICACION:	CC-7710008
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2018-11-09
FECHA LIMITE DE PAGO:	2018-11-06
FECHA DE PAGO:	2018-11-06
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AV VILLAS
PERIODO PENSION:	2018-10
PERIODO SALUD:	2018-10
NUMERO PLANILLA:	8657555304
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8669162445
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 97.700	$ 97.700
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 125.000
14-29	830008686	LA EQUIDAD	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.100	$ 4.100
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 226.800	$ 226.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	05/12/2018

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco AV Villas

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	14135301
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RENZO ANDREE
CIUDAD/MUNICIPIO:	NEIVA	DEPARTAMENTO:	HUILA
DIRECCIÓN:	CLL 20 A 33 55	TELÉFONO:	6774639
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad Económica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4249784511			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO 2018		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO	2018
DÍAS DE MORA:	5						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/11/07			NÚMERO AUTORIZACIÓN:			797065

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500	$ 0	$ 125.000	$ 500	$ 125.500
SUBTOTALES:										**$ 125.000**	**$ 500**	**$ 125.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 97.700	$ 0	$ 400	$ 0	$ 97.700	$ 400	$ 0	$ 98.100
SUBTOTALES:													**$ 97.700**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 98.100**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-28	14-28-SURATEP-AGRICOLA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 4.100	$ 4.100	$ 100	$ 0	$ 4.200
SUBTOTALES:									**$ 4.100**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 4.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																									PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	IBC INTEGRAL	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 14135301	GOMEZ GUARIN RENZO ANDREE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 781.242			NO	X																230301-PORVENIR	30	$ 781.242	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 125.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 781.242	$ 97.700	$ 0	$ 97.700	14-28-SURATEP-AGRICOLA	30	$ 781.242	14135301	$ 4.100		$ 0		$ 0	$ 0		

TOTAL	$ 227.800

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	14135301
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RENZO ANDREE GOMEZ GUARIN
CIUDAD/MUNICIPIO:	NEIVA	DEPARTAMENTO:	HUILA
DIRECCIÓN:	CLL 20 A 33 55	TELÉFONO:	8774639
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad Económica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**42509571111**	TIPO DE PLANILLA:						I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO 2018	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES septiembre	AÑO		2018
DÍAS DE MORA:	37							
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/11/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:						9991772617

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.500	$ 0	$ 125.000	$ 3.500	$ 128.500
SUBTOTALES:										**$ 125.000**	**$ 3.500**	**$ 128.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 97.700	$ 0	$ 2.800	$ 0	$ 97.700	$ 2.800	$ 0	$ 100.500
SUBTOTALES:													**$ 97.700**	**$ 2.800**	**$ 0**	**$ 100.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-28	14-28-SURATEP-AGRICOLA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 4.100	$ 4.100	$ 200	$ 0	$ 4.300
SUBTOTALES:									**$ 4.100**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 4.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD								ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 14135301	GOMEZ GUARIN RENZO ANDREE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 781.242			NO	X																230301-PORVENIR	30	$ 781.242	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 125.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 781.242	$ 97.700	$ 0	$ 97.700	14-28-SURATEP-AGRICOLA	30	$ 781.242	14135301	$ 4.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		

TOTAL	$ 233.300

Planilla Pagada

Simple

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2018-09-06, 08:26:25 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1013673621

Periodo Cotización: septiembre de 2018 Periodo Servicio: septiembre de 2018 Referencia pago (PIN): 8889405470

GUARDADA 14/09/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NUBIA AMPARO TOVAR LOAIZA				
Documento	CC51961392	Dirección	CLL 6 B N° 5-33 LAGOS DE MALIBU		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	5768389		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	SOACHA	Departamento	CUNDINAMARCA		
Representante Legal	TOVAR LOAIZA NUBIA AMPARO	Identificación	CC51961392		

IMPORTANTE: Señor aportante, si usted realiza el pago de su aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A.; da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días ARP	Días IBC	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Minfamilia	Total
CC 51961392	TOVAR LOAIZA NUBIA AMPARO	57	00														0	30	30	0	COLFONDOS	$ 781,242	$ 125,000	CRUZ BLANCA EPS	$ 781,242	$ 97,700	POSITIVA DE SEGUROS	$ 781,242	$ 54,400	SINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 277,100

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FS0	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 781,242	$ 781,242	$ 781,242	$ 0	$ 125,000	$ 0	$ 0	$ 97,700	$ 54,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 277,100	$ 0	$ 277,100

IV. INFORMACION

Dia hábil de pago sin mora
15

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

Cafam-Colsubsidio-Mercadroguerias Cafam-Colsubsidio-

8888894054700000000991231

Grupo Éxito-Bancompartir-Comfandi-Grupo Éxito-Bancompartir

(415)7709998485884(8020)8889405470(3900)0000000(96)20991231

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 656 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 60 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!