REPUBLICA DE COLOMBIA

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERIA
Y SUS PROFESIONES AUXILIARES



MATRICULA No. 25202088508CND
INGENIERO CIVIL
DE FECHA 16/10/2001
APELLIDOS
BOHORQUEZ LESMES
NOMBRES
FABIAN OSWALDO
C.C. 79.952.410
UNIVERSIDAD
LA GRAN COLOMBIA

Presidente del Consejo

Esta tarjeta es el único documento idóneo que autoriza a su titular para ejercer la profesión de ingeniero dentro de los parámetros establecidos por la Ley 64/78, la Ley 435/98 y el Decreto Reglamentario 2500/87, de acuerdo con el cual se expide.

Cra. 7a. No. 64-19 Tel. 2498138 Bogotá D.C.

04202

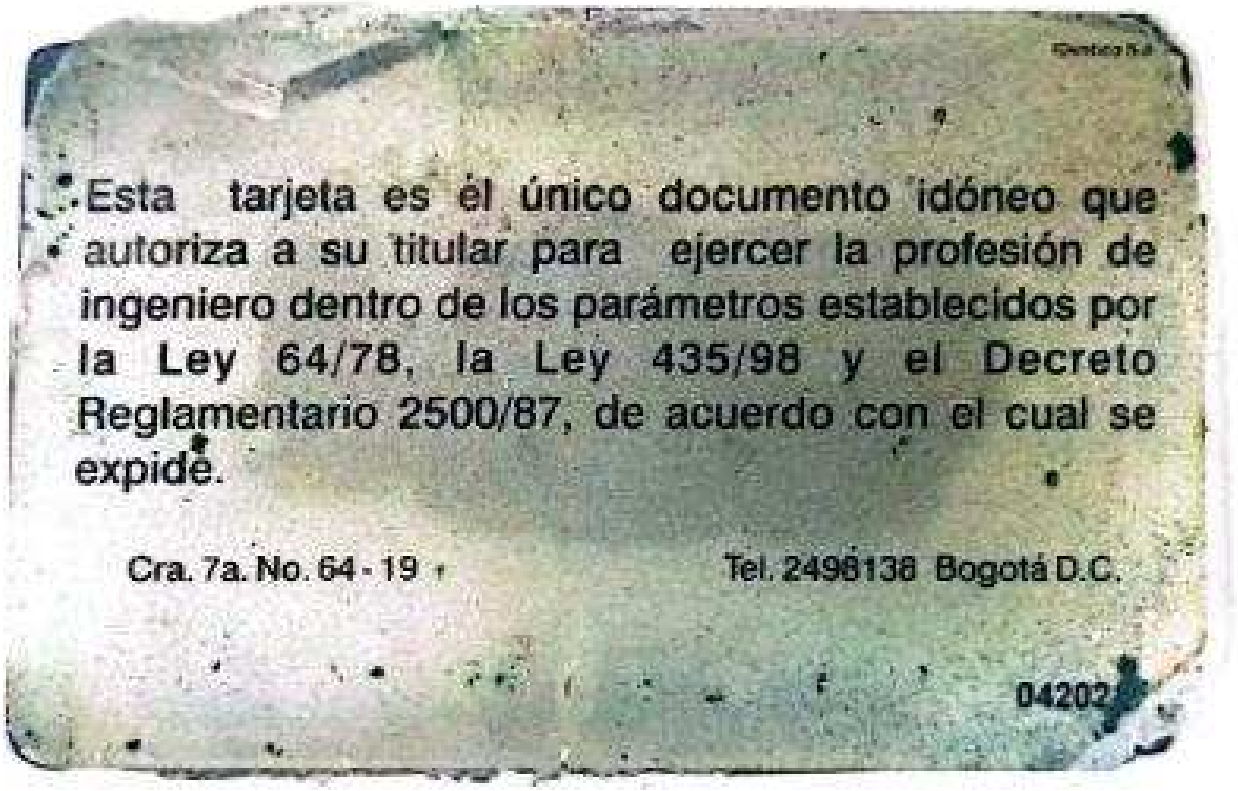


REPUBLICA DE COLOMBIA

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERIA
Y SUS PROFESIONES AUXILIARES

MATRICULA No. 25202088506 CND
INGENIERO CIVIL
DE FECHA 16/10/2001
APELLIDOS
BOHORQUEZ LESMES
NOMBRES
FABIAN OSWALDO
C.C. 79.952.110
UNIVERSIDAD
LA GRAN COLOMBIA

Presidente del Consejo



Esta tarjeta es el único documento idóneo que autoriza a su titular para ejercer la profesión de ingeniero dentro de los parámetros establecidos por la Ley 64/78, la Ley 435/98 y el Decreto Reglamentario 2500/87, de acuerdo con el cual se expide.

Cra. 7a. No. 64 - 19 Tel. 2498138 Bogotá D.C.

04202

Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios
CVAD-2025-3443140

**CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA**
**COPNIA**

**EL DIRECTOR GENERAL**

**CERTIFICA:**

1. Que FABIAN OSWALDO BOHORQUEZ LESMES, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA 79952110, se encuentra inscrito(a) en el Registro Profesional Nacional que lleva esta entidad, en la profesión de INGENIERIA CIVIL con MATRICULA PROFESIONAL 25202-088508 desde el 18 de Octubre de 2001, otorgado(a) mediante Resolución Nacional 2635.

2. Que el(la) MATRICULA PROFESIONAL es la autorización que expide el Estado para que el titular ejerza su profesión en todo el territorio de la República de Colombia, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 842 de 2003.

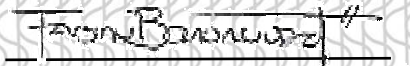
3. Que el(la) referido(a) MATRICULA PROFESIONAL se encuentra **VIGENTE**

4. Que el profesional no tiene antecedentes disciplinarios ético-profesionales.

5. Que la presente certificación se expide en Bogotá, D.C., a los siete (07) días del mes de Marzo del año dos mil veinticinco (2025).



**Rubén Dario Ochoa Arbeláez**



Firmal del titular (*)

(*)Con el fin de verificar que el titular autoriza su participación en procesos estatales de selección de contratistas. La falta de firma del titular no invalida el Certificado
El presente es un documento público expedido electrónicamente con firma digital que garantiza su plena validez jurídica y probatoria según lo establecido en la Ley 527 de 1999. Para verificar la firma digital, consulte las propiedades del documento original en formato .pdf.
Para verificar la integridad e inalterabilidad del presente documento consulte en el sitio web https://tramites.copnia.gov.co/Copnia_Microsite/CertificateOfGoodStanding/CertificateOfGoodStandingStart indicado el número del certificado que se encuentra en la esquina superior derecha de este documento.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
COPNIA
Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios
CVAD-2024-3208411

**CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA**
**COPNIA**

**EL DIRECTOR GENERAL**

**CERTIFICA:**

1. Que FABIAN OSWALDO BOHORQUEZ LESMES, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA 79952110, se encuentra inscrito(a) en el Registro Profesional Nacional que lleva esta entidad, en la profesión de INGENIERIA CIVIL con MATRICULA PROFESIONAL 25202-088508 desde el 18 de Octubre de 2001, otorgado(a) mediante Resolución Nacional 2635.

2. Que el(la) MATRICULA PROFESIONAL es la autorización que expide el Estado para que el titular ejerza su profesión en todo el territorio de la República de Colombia, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 842 de 2003.

3. Que el(la) referido(a) MATRICULA PROFESIONAL se encuentra **VIGENTE**

4. Que el profesional no tiene antecedentes disciplinarios ético-profesionales.

5. Que la presente certificación se expide en Bogotá, D.C., a los diez (10) días del mes de Diciembre del año dos mil veinticuatro (2024).

**Rubén Dario Ochoa Arbeláez**

Firmal del titular (*)

(*)Con el fin de verificar que el titular autoriza su participación en procesos estatales de selección de contratistas. La falta de firma del titular no invalida el Certificado
El presente es un documento público expedido electrónicamente con firma digital que garantiza su plena validez jurídica y probatoria según lo establecido en la Ley 527 de 1999. Para verificar la firma digital, consulte las propiedades del documento original en formato .pdf.
Para verificar la integridad e inalterabilidad del presente documento consulte en el sitio web https://tramites.copnia.gov.co/Copnia_Microsite/CertificateOfGoodStanding/CertificateOfGoodStandingStart indicado el número del certificado que se encuentra en la esquina superior derecha de este documento.

INGEBYP LTDA.
INGENIERIA Y CONSULTORIA
NIT: 830.121.507-2

CERTIFICADO
ISO 9001:2000
REGISTRO: ICET 494/08
ACREDITADO

**CERTIFICA QUE**

EL Ingeniero FABIAN OSWALDO BOHORQUEZ identificado con cédula de Ciudadanía No 79.952.110 de Bogotá y Matricula Profesional No25202-088508 ha laborado para nuestra compañía, desempeñando el cargo DIRECTOR DE OBRA de obra en el siguiente proyecto:

| | |
|---|---|
| Sitio de Obra: | DEPARTAMENTO DEL CHOCO, UNION PANAMERICA |
| Objeto: | "Realizar los estudios TECNICOS DISEÑOS Y CONSTRUCCION DE PROYECTO DE INFRAESTRUCTURA ESCOLAR ubicado en le Departamento de CHOCO ,UNION PANAMERICANA GRUPO 3, IPG 1140 - 194107 de acuerdo con la propuesta ,las reglas de participación ,adendas y documentos técnicos, por el sistema de precio global. |
| Cargo: | Director de obra |
| Fecha: | NOVIEMBRE 30 2005 A MARZO 09 de 2006 |

Con un desempeño Excelente, demostrando responsabilidad y cumplimiento en las labores asignadas a su nombre.

La presente se expide en Bogotá, D.C. a solicitud del interesado a los Veinte Tres (12) días del mes de Abril de 2008.

Atentamente,

ING. MSc
JEFFERSON O. BOHORQUEZ DESMES
GERENTE
C.C.Archivo

ELABORO

APROBÓ

E-mail: ingebypltda@gmail.com - ibyp@telesat.com.co – Cra 68 D No 25 B 86 Of. 432
Teléfono: 4273069-73 – Bogotá D.C.

INGEBYP LTDA.

CERTIFICADO
ISO 9001:2000
ACREDITADO

**CERTIFICA QUE**

**FABIAN OSWALDO BOHORQUEZ LESMES** Identificado con numero de cedula 79.952.110 de Bogotá Trabajo como **ING. DIRECTOR DE OBRA**, en el contrato No CA0632481/2484 cuyo objeto es "TERMINACION DE LAS AULAS DE PREESCOLAR, PRIMARIA, ZONA ADMINISTRATIVA Y LA CONSTRUCCION DEL AULA MAXIMA, BIBLIOTECA Y SALA DE COMPUTO DEL COLEGIO DE PROPIEDAD DE LA COOPERATIVA DEL MAGISTERIO CODEMA".

Área Construida: 6.553,78 M2

Fecha de Inicio: Diciembre 21 de 2004

Fecha de Terminación: Julio 23 de 2005

Valor del Contrato: 1.666.083.325,00

Desempeñándose Excelente y demostrando responsabilidad y cumplimiento en las labores asignadas a su nombre.

La presente se expide en Bogota, D.C., a solicitud del interesado a los Diez (10) días del mes de Agosto del año 2005

Atentamente

**ING. MSc.**
**JEFFERSON O. BOHORQUEZ LESMES**
**GERENTE**

C.C. ARCHIVO

ELABORO

APROBÓ

E-mail: ingebypltda@gmail.com -ibyp@telesat.com.co – Av. El Dorado No 68C-61 Of. 432
Teléfono: 4273069-73 – Bogotá D.C

INGEBYP S.A.S.
INGENIERIA Y CONSULTORIA
NIT: 830.121.507-2

CERTIFICADO
ISO 9001:2000
REGISTRO: IC&T 43-0106
ACREDITADO

# CERTIFICA QUE

El Ing. FABIAN O. BOHÓRQUEZ LESMES identificado con cédula de ciudadanía *No.* 79.952.110 de BOGOTÁ y Matricula Profesional No. 25202-088508 CND trabajo como DIRECTOR DE INTERVENTORIA en el contrato cuyo objeto es "REALIZAR LA INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, AMBIENTAL Y FINANCIERA AL CONTRATO DE OBRA CUYO OBJETO ES LA CONSTRUCCION DEL CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICIPAL EN EL MUNICIPIO DE PITALITO"

Área Cubierta Construida: 5.587,47

Fecha de Inicio: marzo 20 de 2014

Fecha terminación: diciembre 15 de 2015

Valor del contrato: 489.126.979,00

Actividades: Preliminares,Cimentación,Estructura en concreto, Estructura Metálica, Placa aligerada de Stell Deck 3", Muro Perimetral, Mampostería y divisiones, Pañetes, Cubierta y Terrazas, Pisos-Bases, Pisos-Acabados y enchapes, Carpintería Metálica, Carpintería en Aluminio y acero inoxidable, Carpintería en Madera, Aparatos sanitarios y accesorios, Pinturas y Acabados, Cerraduras, Vidrios y Espejos, Desagües e instalaciones subterráneas, Instalaciones hidráulicas, Instalaciones sanitarias, Instalaciones Aguas lluvias, Instalaciones Red hidráulica y contra incendios (Incluye Equipos), Sistema Red Eléctrica, Sistema Red Voz y Datos, Domótica, Red de seguridad y Data center, Equipos Especiales (Ascensor), Red de media y baja tensión, Fachada flotante, Sistema Red de aire acondicionado, Sistema Red contra incendios, Obras de urbanismo y exteriores, Andenes y rampas de acceso, Placa de pavimento en concreto

Con un desempeño Excelente, demostrando Responsabilidad y Cumplimiento en las labores asignadas a su nombre.

La presente se expide en Bogotá, D.C., a solicitud del interesado a los (12) días del mes de febrero de 2016.

Atentamente,

Ing. Msc. JEFFERSON ODILIO BOHÓRQUEZ LESMES
Gerente INGEBYP LTDA.
C.C. Archivo

E-mail: ingebypltda@gmail.com – Cra 68D No. 25B - 86 Of. 227 Teléfono: 4273069-5749658 – Bogotá D.C.

INGEBYP

NIT: 830.121.507-2

CERTIFICADO
ISO 9001:2000
REGISTRO: IC&T 49-01/06
ACREDITADO

# CERTIFICA QUE

El Ing. FABIAN O. BOHÓRQUEZ LESMES identificado con cédula de ciudadanía No. 79.952.110 de BOGOTÁ y Matricula Profesional No. 25202-088508 CND trabajo como DIRECTOR DE INTERVENTORÍA en el contrato cuyo objeto es "INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA PARA LA OBRA PÚBLICA PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA FASE I DEL CENTRO DE INSTRUCCIÓN EN CAÍDA LIBRE E INVESTIGACIÓN AERONÁUTICA DE LA FUERZA AÉREA COLOMBIANA.

Fecha de Inicio: 21 DE DICIEMBRE DE 2021
Fecha terminación: 20 DE DICIEMBRE DE 2023

Con un desempeño Excelente, demostrando Responsabilidad y Cumplimiento en las labores asignadas a su nombre.

La presenta certificación se expide a solicitud del interesado en Bogotá a los 17 días del mes de enero del año 2024

ING. Msc – JEFFERSON ODILIO BOHÓRQUEZ L.
REPRESENTANTE LEGAL-INGEBYP S.A.S.
C.C. No 79.894.001 de Bogotá.
NIT: 830.121.507-2

ELABORO

APROBÓ

INGEBYP LTDA.
INGENIERIA Y CONSULTORIA
NIT. 830.121.507-2

CERTIFICADO
ISO 9001:2000
REGISTRO: ICAT 49-0106
ACREDITADO

**CERTIFICA QUE**

El Ing. **FABIAN OSWALDO BOHORQUEZ LESMES** identificado con C.C No 79.952.110 de Bogotá de profesión Ing. Civil con matricula profesional No 25202088508 CND, desempeñándose en el cargo de **DIRECTOR DE INTERVENTOR**, en el siguiente proyecto:

**OBJETO:** La Interventoría Técnica, Administrativa y Financiera para el Diseño y la Construcción de las Graderías y Palcos del campo parada de EMAVI, del contrato de obra No. 367-00-A-COFAC-DINSA-2009

**FECHA:** 27 de octubre 2009 al 31 de Agosto de 2010

**AREA INTERVENIDA:** 2923.43

**ACTIVIDADES REALIZADAS:**

La presente se expide a los 25 días del mes de Septiembre de 2010, a solicitud del interesado.

Cordialmente,

**ING. Msc. JEFFERSON O. BOHÓRQUEZ L.**
**GERENTE-REPRESENTANTE LEGAL**
**INGEBYP LTDA**
**NIT 830.121.507-2**

c.c Archivo
ELABORÓ

APROBÓ

E-mail: ingebypltda@gmail.com – Cra 68D No. 25B - 86 Of. 432
Teléfono: 4273069-73 – Bogotá D.C.

consorcio BLP construcciones

# CERTIFICA QUE

El Ingeniero FABIAN OSWALDO BOHORQUEZ LESMES identificado con cedula de ciudadanía No 79.952.110 con matrícula profesional No 25202088508 trabajó como DIRECTOR DE OBRA de la "EJECUCIÓN DE LAS OBRAS DE DEMOLICIÓN, OBRA NUEVA Y CERRAMIENTOPARA EL COLEGIO TÉCNICO INDUSTRIAL PILOTO SEDE A, UBICADO EN LA LOCALIDAD 6ª TUNJUELITO DEL DISTRITO CAPITAL, IDENTIFICADO CON EL CPF 628, DE ACUERDO CON LOS PLANOS Y ESPECIFICACIONES ENTREGADOS POR LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO".

Valor del Contrato: $ 28.996629.280,00

Área Cubierta Construida: 9.981,34 M2

Fecha de Inicio: 18 de Diciembre de 2017

Fecha de terminación: 27 de Mayo de 2019

Actividades: PRELIMINARES, CIMENTACIONES, DESAGUES E INSTALACIONES SUBTERRANEAS, ESTRUCTURAS EN CONCRETO Y METALICA, MAMPOSTERIA PREFABRICADOS Y ELEMENTOS NO ESTRUCTURALES, INSTALACIONES HIDROSANITARIAS Y GAS, INSTALACIONES ELECTRICAS, SISTEMA DE CABLEADO ESTRUCTURADO, PAÑETES, PISOS, CUBIERTA E IMPERMEABILIZACIONES, CARPINTERIA METALICA, CARPINTERIA DE MADERA, ALUMINIO Y ACERO INOXIDABLE, ENCHAPES, ILUMINACION APARATOS, SANITARIOS Y ACCESORIOS, CIELOS RASOS, PINTURAS, SEÑALIZACION INTERIOR, CERRAMIENTO, INSTALACIONES RED HIDRAULICA Y CONTRAINCENDIOS (INCLUYE EQUIPOS) SISTEMA RED ELECTRICA, SISTEMA DE RED VOZ Y DATOS, , SISTEMAS RED CONTRAINCENDIOS (DETECCION Y EXTENCION), ANDENES Y RAMPAS DE ACCESO PARQUEADEROS, CANCHAS MULTIPLES, CUBIERTAS VERDES, GRAMA SINTETICA, VIDRIOS CERRADURAS Y ESPEJOS, OBRAS EXTERIORES, EMPOTRADOS PARA COCINA, ASEOS Y LIMPIEZA.

Con un desempeño excelente, demostrando responsabilidad y cumplimiento en las labores asignadas a su nombre.

Esta constancia se expide en Bogotá, D.C., a solicitud del interesado a los quince (15) días del mes de Junio del año 2019.

**Ing. Msc. JEFFERSON O. BOHORQUEZ LESMES**
**Representante Legal – CONSORCIO BLP CONSTRUCCIONES**
**C.C. 79.894.001 de BOGOTÁ**

ELABORO APROBÓ

E-mail: ingebypltda@gmail.com - Cra 68D No. 25B - 86 Of. 327-3
Teléfono: (031) 7561194 - Bogotá D.C.

# CONSORCIO BCL CONSTRUCCIONES

## CERTIFICA QUE

El Ingeniero FABIAN OSWALDO BOHORQUEZ LESMES identificado con cedula de ciudadanía No 79.952.110 con matrícula profesional No 25202088508 trabajó como DIRECTOR DE OBRA de la "EJECUCION DE OBRA NUEVA PARA EL COLEGIO LA FELICIDAD, DE LA LOCALIDAD 9 DE FONTIBON, IDENTIFICADO CON CPF 925 DE ACUERDO CON LOS PLANOS Y ESPECIFICACIONES ENTREGADOS POR LA SECRETARIA DEL DISTRITO".

Valor del Contrato: $ 21.207.214.908,00

Área Cubierta Construida: 9.119,58 M2

Fecha de Inicio: 26 de Enero de 2016

Fecha de terminación: 03 de agosto de 2017

Actividades: PRELIMINARES, CIMENTACIONES, DESAGUES E INSTALACIONES SUBTERRANEAS, ESTRUCTURAS EN CONCRETO Y METALICA, MAMPOSTERIAS PREFABRICADOS Y OTROS, INSTALACIONES HIDROSANITARIAS, INSTALACIONES ELECTRICAS, TELEFONICA Y COMUNICACIONES, PAÑETES, PISOS Y ZOCALOS, CUBIERTA E IMPERMEABILIZACIONES, CARPINTERIA METALICA, CARPINTERIA DE MADERA, ENCHAPES, ILUMINACION APARATOS, SANITARIOS Y ACCESORIOS, CIELOS RASOS Y DIVISIONES, PINTURAS, INSTALACIONES DE AIRE ACONDICIONADO OBRAS DE URBANISMO Y EXTERIORES, ASEOS Y VARIOS, DOTACION, CERRAMIENTO, CERRADURAS, VIDRIOS Y ESPEJOS, INSTALACIONES RED HIDRAULICA Y CONTRAINCENDIOS (INCLUYE EQUIPOS) SISTEMA RED ELECTRICA, SISTEMA DE RED VOZ Y DATOS,DOMOTICA, RED DE SEGURIDAD Y DATA CENTER, SISTEMAS RED CONTRAINCENDIOS (DETECCION Y EXTENCION), ANDENES Y RAMPAS DE ACCESO PARQUEADEROS, PARQUE INFANTIL EN CAUCHO RECICLADO FULL COLOR, CANCHAS MULTIPLES, CUBIERTAS VERDES, PLAZOLETA DE INGRESO, FRANJA AMBIENTAL, AGORA, GRAMA SINTETICA.

Con un desempeño excelente, demostrando responsabilidad y cumplimiento en las labores asignadas a su nombre.

Esta constancia se expide en Bogotá, D.C., a solicitud del interesado a los quince (15) días del mes de Agosto del año 2017.

**Ing. Msc. JEFFERSON O. BOHORQUEZ LESMES**
**Representante Legal – CONSORCIO BCL CONSTRUCCIONES**
**C.C. 79.894.001 de BOGOTÁ**

INGEBYP LTDA
INGENIERIA Y CONSULTORIA
NIT: 830131707-7

ISO 9001:2000
REGISTRO: CAT 49-1106
ACREDITADO

**CERTIFICA QUE:**

El **Ing. FABIAN OSWALDO BOHORQUEZ LESMES** identificado con **C.C. No. 79.952.110** de Bogotá de profesión Ingeniero Civil con matrícula profesional No. **25202088508 CND**, prestó sus servicios a esta empresa desempeñando el cargo de **DIRECTOR DE OBRA,** en el siguiente proyecto:

**Sitio de la Obra:** SAN PEDRO CLAVER DE GÜINEAL MUNICIPIO DE BAJO BAUDO, DEPARTAMENTO DE CHOCO.

**Objeto:** "DISEÑOS, ESTUDIOS TECNICOS Y CONSTRUCCION DE SIETE (7) AULAS Y DOS (2) BATERIAS SANITARIAS EN EL CENTRO EDUCATIVO SAN PEDRO CLAVER DE GÜINEAL MUNICIPIO DE BAJO BAUDO, DEPARTAMENTO DE CHOCO".

**Área Construida:** 585,30 $M^2$

**Valor Obra:** $ 535.388.000,00

**Fecha:** 14 de Julio de 2008 al 04 de Mayo de 2009.

La presente se expide a los 09 días del mes Enero de 2010, a solicitud del interesado.

Cordialmente,

**Ing. Msc - JEFFERSON ODILIO BOHORQUEZ LESMES**
Representante Legal
INGEBYP LTDA

ELABORÓ

APROBÓ

E-mail: ingebypltda@gmail.com – Cra 68D No. 25B-86 Of. 432
Teléfono: 4273069-73 – Bogotá D.C.

INGEBYP LTDA.
INGENIERIA Y CONSULTORIA
NIT 830.121.507-2

CERTIFICADO
ISO 9001:2000
REGISTRO: ICST 4901/05
ACREDITADO

# CERTIFICA QUE

El Ingeniero FABIAN OSWALDO BOHORQUEZ LESMES identificado con cedula de ciudadanía No 79.952.110 de Bogotá con matricula profesional No 25202-088508 trabajo como Director de Obra de la "Construcción, ampliación, adecuación y remodelación del inmueble cultural ubicado en la carrera 19 No. 39B-16/22 Bogotá, propiedad de la cooperativa CODEMA".

Valor del Contrato: $ 686.697.417,00

Área Construida: 795.42 M2

Fecha de Inicio: 21 de Mayo de 2003

Fecha de terminación: 19 de Diciembre de 2003

Con un desempeño excelente, demostrando responsabilidad y cumplimiento en las labores asignadas a su nombre.

Esta constancia se expide en Bogotá, D.C., a solicitud del interesado a los Veintiocho (28) días del mes de Diciembre del año 2003

ING. Msc. JEFFERSON O. BOHORQUEZ L.
REPRESENTANTE LEGAL
**INGEBYP LTDA**
NIT 830.121.507-2

ELABORO

APROBÓ

B. HUMBERTO RIVEROS QUEVEDO
INGENIERO CIVIL - M.P. Nº 16007 CND
Nit: 19.063.711 - 8

CERTIFICO QUE:

El Ingeniero FABIAN OSWALDO BOHORQUEZ LESMES, identificado con C.C. 79.952.110 de Bogotá, Matricula Profesional Nº. 25202-088508 CND, prestó sus servicios desempeñándose en el cargo de DIRECTOR DE INTERVENTORIA, en el siguiente proyecto:

Sitio de la Obra: ROSARIO- NARIÑO

Objeto:"INTERVENTORIA TECNICO Y ADMINISTRATIVA PARA LA TERMINACION DE LA ESTACION DE POLICIA DEL ROSARIO NARIÑO"

Fecha: 10 de Diciembre de 2007 al 10 de Mayo de 2008.

La presente se expide a los 30 días del mes Septiembre de 2009, a solicitud del interesado.

Cordialmente,

Ing- B. HUMBERTO RIVEROS QUEVEDO
M.P. Nº 16007 CND
Nit: 19.063.711 - 8

Carrera 53 nº 104 b - 35 Of. 309
Teléfono: 691 15 41
Bogotá. D.C

INGEBYP LTDA.
INGENIERIA Y CONSULTORIA
NIT. 830.121.507-2

CERTIFICADO
ISO 9001:2000
REGISTRO: ICST 45-01/06
ACREDITADO

# CERTIFICA QUE

El Ingeniero FABIAN OSWALDO BOHORQUEZ LESMES identificado con cedula de ciudadanía No 79.952.110 de Bogotá con matricula profesional No 25202-088508 trabajo como Director de Obra de la "Construcción y adecuación del área administrativa IED JUAN MAXIMILIANO AMBROSIO - (SEDE A)

Valor del Contrato: $ 49.228.653,15

Área Construida: 93.97 M2

Fecha de Inicio: 17 de Octubre de 2006

Fecha de terminación: 27 de Marzo de 2007

Con un desempeño excelente, demostrando responsabilidad y cumplimiento en las labores asignadas a su nombre.

Esta constancia se expide en Bogotá, D.C., a solicitud del interesado a los Cinco (05) días del mes de Abril del año 2007.

ING. Msc. JEFFERSON O. BOHÓRQUEZ L.
REPRESENTANTE LEGAL
**INGEBYP LTDA**
NIT 830.121.507-2

ELABORO

APROBO

INGEBYP LTDA.

CERTIFICADO
ISO 9001:2000
ACREDITADO

**CERTIFICA QUE**

**FABIAN OSWALDO BOHORQUEZ LESMES** Identificado con numero de cedula 79.952.110 de Bogotá Trabajo como **ING. DIRECTOR DE OBRA**, en el contrato No CA14552353/2356 cuyo objeto es "DISEÑO Y CONSTRUCCION DE LA COCINA (RESTAURANTE) Y ZONA DE SERVICIOS DEL CENTRO VACACIONALDE PROPIEDAD DE LA COOPERATIVA DEL MAGISTERIO-CODEMA UBICADO EN VILLETA CUNDINAMARCA.

Área Construida: 621.56 M2

Fecha de Inicio: Abril 17 de 2006

Fecha de Terminación: Agosto 25 de 2006

Valor del Contrato: 384.184.903

Pisos construidos: 1 piso

Desempeñándose Excelente y demostrando responsabilidad y cumplimiento en las labores asignadas a su nombre.

La presente Obra se realizaron las siguientes actividades: Preliminares, Cimientos, estructuras en concreto, mampostería, cubierta, pañetes, pisos, guarda escobas, enchapes, acabados, aparatos, carpintería metálica, instalaciones eléctricas Internas y Externas, Instalaciones Hidrosanitarias, Instalación de gas, equipos.

La presente se expide en Bogota, D.C., a solicitud del interesado a los Veinte cinco (20) dias del mes de Diciembre del año 2007

Atentamente

**ING. MSc.**
**JEFFERSON O. BOHORQUEZ LESMES**
**GERENTE**

C.C. ARCHIVO
ELABORO

APROBO

E-mail: ingebypltda@gmail.com -ibyp@telesat.com.co – Av. El Dorado No 68C-61 Of. 432
Teléfono: 4273069-73 – Bogotá D.C

INGEBYP S.A.S.
INGENIERIA Y CONSULTORIA
NIT: 830.121.507-2

CERTIFICADO
ISO 9001:2000
ACREDITADO

# CERTIFICA QUE

El Ingeniero FABIAN OSWALDO BOHORQUEZ LESMES identificado con cedula de ciudadanía No 79.952.110 con matrícula profesional No A25102005-80207119 trabajó como DIRECTOR DE OBRA de "Mantenimiento y adecuación II fase del casino de oficiales del cantón militar de Apiay-Villavicencio. - Meta".

Fecha de Inicio: 3 de noviembre de 2006

Fecha de terminación: 14 de diciembre de 2007

Área intervenida: 6010 M2

Con un desempeño excelente, demostrando responsabilidad y cumplimiento en las labores asignadas a su nombre.

Esta constancia se expide en Bogotá, D.C., a solicitud del interesado a los quince (15) días del mes de mayo del año 2008.

**Ing. Msc. JEFFERSON O. BOHÓRQUEZ LESMES**
**Representante Legal - INGEBYP S.A.S.**
**C.C. 79.894.001 de BOGOTÁ**

ELABORO

APROBÓ

E-mail: ingebypltda@gmail.com – Cra 68D No. 25B - 86 Of. 227
Teléfono: 4273069 – Bogotá D.C.

INGEBYP LTDA.
INGENIERIA Y CONSULTORIA
NIT: 830.121.507-2

CERTIFICADO
ISO 9001:2000
REGISTRO: ICET 494/08
ACREDITADO

**CERTIFICA QUE**

EL Ingeniero FABIAN OSWALDO BOHORQUEZ identificado con cédula de Ciudadanía No 79.952.110 de Bogotá y Matricula Profesional No25202-088508 ha laborado para nuestra compañía, desempeñando el cargo DIRECTOR DE OBRA de obra en el siguiente proyecto:

| | |
|---|---|
| Sitio de Obra: | DEPARTAMENTO DEL CHOCO, UNION PANAMERICA |
| Objeto: | "Realizar los estudios TECNICOS DISEÑOS Y CONSTRUCCION DE PROYECTO DE INFRAESTRUCTURA ESCOLAR ubicado en le Departamento de CHOCO ,UNION PANAMERICANA GRUPO 3, IPG 1140 - 194107 de acuerdo con la propuesta ,las reglas de participación ,adendas y documentos técnicos, por el sistema de precio global. |
| Cargo: | Director de obra |
| Fecha: | NOVIEMBRE 30 2005 A MARZO 09 de 2006 |

Con un desempeño Excelente, demostrando responsabilidad y cumplimiento en las labores asignadas a su nombre.

La presente se expide en Bogotá, D.C. a solicitud del interesado a los Veinte Tres (12) días del mes de Abril de 2008.

Atentamente,

ING. MSc
JEFFERSON O. BOHORQUEZ DESMES
GERENTE
C.C.Archivo

ELABORO

APROBÓ

E-mail: ingebypltda@gmail.com - ibyp@telesat.com.co – Cra 68 D No 25 B 86 Of. 432
Teléfono: 4273069-73 – Bogotá D.C.

INGEBYP LTDA.

CERTIFICADO
ISO 9001:2000
ACREDITADO

**CERTIFICA QUE**

**FABIAN OSWALDO BOHORQUEZ LESMES** Identificado con numero de cedula 79.952.110 de Bogotá Trabajo como **ING. DIRECTOR DE OBRA**, en el contrato No CA0632481/2484 cuyo objeto es "TERMINACION DE LAS AULAS DE PREESCOLAR, PRIMARIA, ZONA ADMINISTRATIVA Y LA CONSTRUCCION DEL AULA MAXIMA, BIBLIOTECA Y SALA DE COMPUTO DEL COLEGIO DE PROPIEDAD DE LA COOPERATIVA DEL MAGISTERIO CODEMA".

Área Construida: 6.553,78 M2

Fecha de Inicio: Diciembre 21 de 2004

Fecha de Terminación: Julio 23 de 2005

Valor del Contrato: 1.666.083.325,00

Desempeñándose Excelente y demostrando responsabilidad y cumplimiento en las labores asignadas a su nombre.

La presente se expide en Bogota, D.C., a solicitud del interesado a los Diez (10) días del mes de Agosto del año 2005

Atentamente

**ING. MSc.**
**JEFFERSON O. BOHORQUEZ LESMES**
**GERENTE**

C.C. ARCHIVO

ELABORO

APROBÓ

E-mail: ingebypltda@gmail.com -ibyp@telesat.com.co – Av. El Dorado No 68C-61 Of. 432
Teléfono: 4273069-73 – Bogotá D.C

INGEBYP S.A.S.
INGENIERIA Y CONSULTORIA
NIT: 830.121.507-2

CERTIFICADO
ISO 9001:2000
REGISTRO: IC&T 43-0106
ACREDITADO

# CERTIFICA QUE

El Ing. FABIAN O. BOHÓRQUEZ LESMES identificado con cédula de ciudadanía *No.* 79.952.110 de BOGOTÁ y Matricula Profesional No. 25202-088508 CND trabajo como DIRECTOR DE INTERVENTORIA en el contrato cuyo objeto es "REALIZAR LA INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, AMBIENTAL Y FINANCIERA AL CONTRATO DE OBRA CUYO OBJETO ES LA CONSTRUCCION DEL CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICIPAL EN EL MUNICIPIO DE PITALITO"

Área Cubierta Construida: 5.587,47

Fecha de Inicio: marzo 20 de 2014

Fecha terminación: diciembre 15 de 2015

Valor del contrato: 489.126.979,00

Actividades: Preliminares,Cimentación,Estructura en concreto, Estructura Metálica, Placa aligerada de Stell Deck 3", Muro Perimetral, Mampostería y divisiones, Pañetes, Cubierta y Terrazas, Pisos-Bases, Pisos-Acabados y enchapes, Carpintería Metálica, Carpintería en Aluminio y acero inoxidable, Carpintería en Madera, Aparatos sanitarios y accesorios, Pinturas y Acabados, Cerraduras, Vidrios y Espejos, Desagües e instalaciones subterráneas, Instalaciones hidráulicas, Instalaciones sanitarias, Instalaciones Aguas lluvias, Instalaciones Red hidráulica y contra incendios (Incluye Equipos), Sistema Red Eléctrica, Sistema Red Voz y Datos, Domótica, Red de seguridad y Data center, Equipos Especiales (Ascensor), Red de media y baja tensión, Fachada flotante, Sistema Red de aire acondicionado, Sistema Red contra incendios, Obras de urbanismo y exteriores, Andenes y rampas de acceso, Placa de pavimento en concreto

Con un desempeño Excelente, demostrando Responsabilidad y Cumplimiento en las labores asignadas a su nombre.

La presente se expide en Bogotá, D.C., a solicitud del interesado a los (12) días del mes de febrero de 2016.

Atentamente,

Ing. Msc. JEFFERSON ODILIO BOHÓRQUEZ LESMES
Gerente INGEBYP LTDA.
C.C. Archivo

E-mail: ingebypltda@gmail.com – Cra 68D No. 25B - 86 Of. 227 Teléfono: 4273069-5749658 – Bogotá D.C.

INGEBYP

NIT: 830.121.507-2

CERTIFICADO
ISO 9001:2000
REGISTRO: IC&T 49-01/06
ACREDITADO

# CERTIFICA QUE

El Ing. FABIAN O. BOHÓRQUEZ LESMES identificado con cédula de ciudadanía No. 79.952.110 de BOGOTÁ y Matricula Profesional No. 25202-088508 CND trabajo como DIRECTOR DE INTERVENTORÍA en el contrato cuyo objeto es "INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA PARA LA OBRA PÚBLICA PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA FASE I DEL CENTRO DE INSTRUCCIÓN EN CAÍDA LIBRE E INVESTIGACIÓN AERONÁUTICA DE LA FUERZA AÉREA COLOMBIANA.

Fecha de Inicio: 21 DE DICIEMBRE DE 2021
Fecha terminación: 20 DE DICIEMBRE DE 2023

Con un desempeño Excelente, demostrando Responsabilidad y Cumplimiento en las labores asignadas a su nombre.

La presenta certificación se expide a solicitud del interesado en Bogotá a los 17 días del mes de enero del año 2024

ING. Msc – JEFFERSON ODILIO BOHÓRQUEZ L.
REPRESENTANTE LEGAL-INGEBYP S.A.S.
C.C. No 79.894.001 de Bogotá.
NIT: 830.121.507-2

ELABORO

APROBÓ

INGEBYP LTDA.
INGENIERIA Y CONSULTORIA
NIT. 830.121.507-2

CERTIFICADO
ISO 9001:2000
REGISTRO: ICAT 49-0106
ACREDITADO

**CERTIFICA QUE**

El Ing. **FABIAN OSWALDO BOHORQUEZ LESMES** identificado con C.C No 79.952.110 de Bogotá de profesión Ing. Civil con matricula profesional No 25202088508 CND, desempeñándose en el cargo de **DIRECTOR DE INTERVENTOR**, en el siguiente proyecto:

**OBJETO:** La Interventoría Técnica, Administrativa y Financiera para el Diseño y la Construcción de las Graderías y Palcos del campo parada de EMAVI, del contrato de obra No. 367-00-A-COFAC-DINSA-2009

**FECHA:** 27 de octubre 2009 al 31 de Agosto de 2010

**AREA INTERVENIDA:** 2923.43

**ACTIVIDADES REALIZADAS:**

La presente se expide a los 25 días del mes de Septiembre de 2010, a solicitud del interesado.

Cordialmente,

**ING. Msc. JEFFERSON O. BOHÓRQUEZ L.**
**GERENTE-REPRESENTANTE LEGAL**
**INGEBYP LTDA**
**NIT 830.121.507-2**

c.c Archivo
ELABORÓ

APROBÓ

E-mail: ingebypltda@gmail.com – Cra 68D No. 25B - 86 Of. 432
Teléfono: 4273069-73 – Bogotá D.C.

consorcio BLP construcciones

# CERTIFICA QUE

El Ingeniero FABIAN OSWALDO BOHORQUEZ LESMES identificado con cedula de ciudadanía No 79.952.110 con matrícula profesional No 25202088508 trabajó como DIRECTOR DE OBRA de la "EJECUCIÓN DE LAS OBRAS DE DEMOLICIÓN, OBRA NUEVA Y CERRAMIENTOPARA EL COLEGIO TÉCNICO INDUSTRIAL PILOTO SEDE A, UBICADO EN LA LOCALIDAD 6ª TUNJUELITO DEL DISTRITO CAPITAL, IDENTIFICADO CON EL CPF 628, DE ACUERDO CON LOS PLANOS Y ESPECIFICACIONES ENTREGADOS POR LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO".

Valor del Contrato: $ 28.996629.280,00

Área Cubierta Construida: 9.981,34 M2

Fecha de Inicio: 18 de Diciembre de 2017

Fecha de terminación: 27 de Mayo de 2019

Actividades: PRELIMINARES, CIMENTACIONES, DESAGUES E INSTALACIONES SUBTERRANEAS, ESTRUCTURAS EN CONCRETO Y METALICA, MAMPOSTERIA PREFABRICADOS Y ELEMENTOS NO ESTRUCTURALES, INSTALACIONES HIDROSANITARIAS Y GAS, INSTALACIONES ELECTRICAS, SISTEMA DE CABLEADO ESTRUCTURADO, PAÑETES, PISOS, CUBIERTA E IMPERMEABILIZACIONES, CARPINTERIA METALICA, CARPINTERIA DE MADERA, ALUMINIO Y ACERO INOXIDABLE, ENCHAPES, ILUMINACION APARATOS, SANITARIOS Y ACCESORIOS, CIELOS RASOS, PINTURAS, SEÑALIZACION INTERIOR, CERRAMIENTO, INSTALACIONES RED HIDRAULICA Y CONTRAINCENDIOS (INCLUYE EQUIPOS) SISTEMA RED ELECTRICA, SISTEMA DE RED VOZ Y DATOS, , SISTEMAS RED CONTRAINCENDIOS (DETECCION Y EXTENCION), ANDENES Y RAMPAS DE ACCESO PARQUEADEROS, CANCHAS MULTIPLES, CUBIERTAS VERDES, GRAMA SINTETICA, VIDRIOS CERRADURAS Y ESPEJOS, OBRAS EXTERIORES, EMPOTRADOS PARA COCINA, ASEOS Y LIMPIEZA.

Con un desempeño excelente, demostrando responsabilidad y cumplimiento en las labores asignadas a su nombre.

Esta constancia se expide en Bogotá, D.C., a solicitud del interesado a los quince (15) días del mes de Junio del año 2019.

**Ing. Msc. JEFFERSON O. BOHORQUEZ LESMES**
**Representante Legal – CONSORCIO BLP CONSTRUCCIONES**
**C.C. 79.894.001 de BOGOTÁ**

ELABORO APROBÓ

E-mail: ingebypltda@gmail.com - Cra 68D No. 25B - 86 Of. 327-3
Teléfono: (031) 7561194 - Bogotá D.C.

# CONSORCIO BCL CONSTRUCCIONES

## CERTIFICA QUE

El Ingeniero FABIAN OSWALDO BOHORQUEZ LESMES identificado con cedula de ciudadanía No 79.952.110 con matrícula profesional No 25202088508 trabajó como DIRECTOR DE OBRA de la "EJECUCION DE OBRA NUEVA PARA EL COLEGIO LA FELICIDAD, DE LA LOCALIDAD 9 DE FONTIBON, IDENTIFICADO CON CPF 925 DE ACUERDO CON LOS PLANOS Y ESPECIFICACIONES ENTREGADOS POR LA SECRETARIA DEL DISTRITO".

Valor del Contrato: $ 21.207.214.908,00

Área Cubierta Construida: 9.119,58 M2

Fecha de Inicio: 26 de Enero de 2016

Fecha de terminación: 03 de agosto de 2017

Actividades: PRELIMINARES, CIMENTACIONES, DESAGUES E INSTALACIONES SUBTERRANEAS, ESTRUCTURAS EN CONCRETO Y METALICA, MAMPOSTERIAS PREFABRICADOS Y OTROS, INSTALACIONES HIDROSANITARIAS, INSTALACIONES ELECTRICAS, TELEFONICA Y COMUNICACIONES, PAÑETES, PISOS Y ZOCALOS, CUBIERTA E IMPERMEABILIZACIONES, CARPINTERIA METALICA, CARPINTERIA DE MADERA, ENCHAPES, ILUMINACION APARATOS, SANITARIOS Y ACCESORIOS, CIELOS RASOS Y DIVISIONES, PINTURAS, INSTALACIONES DE AIRE ACONDICIONADO OBRAS DE URBANISMO Y EXTERIORES, ASEOS Y VARIOS, DOTACION, CERRAMIENTO, CERRADURAS, VIDRIOS Y ESPEJOS, INSTALACIONES RED HIDRAULICA Y CONTRAINCENDIOS (INCLUYE EQUIPOS) SISTEMA RED ELECTRICA, SISTEMA DE RED VOZ Y DATOS,DOMOTICA, RED DE SEGURIDAD Y DATA CENTER, SISTEMAS RED CONTRAINCENDIOS (DETECCION Y EXTENCION), ANDENES Y RAMPAS DE ACCESO PARQUEADEROS, PARQUE INFANTIL EN CAUCHO RECICLADO FULL COLOR, CANCHAS MULTIPLES, CUBIERTAS VERDES, PLAZOLETA DE INGRESO, FRANJA AMBIENTAL, AGORA, GRAMA SINTETICA.

Con un desempeño excelente, demostrando responsabilidad y cumplimiento en las labores asignadas a su nombre.

Esta constancia se expide en Bogotá, D.C., a solicitud del interesado a los quince (15) días del mes de Agosto del año 2017.

**Ing. Msc. JEFFERSON O. BOHORQUEZ LESMES**
**Representante Legal – CONSORCIO BCL CONSTRUCCIONES**
**C.C. 79.894.001 de BOGOTÁ**

INGEBYP LTDA
INGENIERIA Y CONSULTORIA
NIT: 830131707-7

ISO 9001:2000
REGISTRO: CAT 49-1106
ACREDITADO

**CERTIFICA QUE:**

El **Ing. FABIAN OSWALDO BOHORQUEZ LESMES** identificado con **C.C. No. 79.952.110** de Bogotá de profesión Ingeniero Civil con matrícula profesional No. **25202088508 CND**, prestó sus servicios a esta empresa desempeñando el cargo de **DIRECTOR DE OBRA,** en el siguiente proyecto:

**Sitio de la Obra:** SAN PEDRO CLAVER DE GÜINEAL MUNICIPIO DE BAJO BAUDO, DEPARTAMENTO DE CHOCO.

**Objeto:** "DISEÑOS, ESTUDIOS TECNICOS Y CONSTRUCCION DE SIETE (7) AULAS Y DOS (2) BATERIAS SANITARIAS EN EL CENTRO EDUCATIVO SAN PEDRO CLAVER DE GÜINEAL MUNICIPIO DE BAJO BAUDO, DEPARTAMENTO DE CHOCO".

**Área Construida:** 585,30 $M^2$

**Valor Obra:** $ 535.388.000,00

**Fecha:** 14 de Julio de 2008 al 04 de Mayo de 2009.

La presente se expide a los 09 días del mes Enero de 2010, a solicitud del interesado.

Cordialmente,

**Ing. Msc - JEFFERSON ODILIO BOHORQUEZ LESMES**
Representante Legal
INGEBYP LTDA

ELABORÓ

APROBÓ

E-mail: ingebypltda@gmail.com – Cra 68D No. 25B-86 Of. 432
Teléfono: 4273069-73 – Bogotá D.C.

INGEBYP LTDA.
INGENIERIA Y CONSULTORIA
NIT 830.121.507-2

CERTIFICADO
ISO 9001:2000
REGISTRO: ICST 4901/05
ACREDITADO

# CERTIFICA QUE

El Ingeniero FABIAN OSWALDO BOHORQUEZ LESMES identificado con cedula de ciudadanía No 79.952.110 de Bogotá con matricula profesional No 25202-088508 trabajo como Director de Obra de la "Construcción, ampliación, adecuación y remodelación del inmueble cultural ubicado en la carrera 19 No. 39B-16/22 Bogotá, propiedad de la cooperativa CODEMA".

Valor del Contrato: $ 686.697.417,00

Área Construida: 795.42 M2

Fecha de Inicio: 21 de Mayo de 2003

Fecha de terminación: 19 de Diciembre de 2003

Con un desempeño excelente, demostrando responsabilidad y cumplimiento en las labores asignadas a su nombre.

Esta constancia se expide en Bogotá, D.C., a solicitud del interesado a los Veintiocho (28) días del mes de Diciembre del año 2003

ING. Msc. JEFFERSON O. BOHORQUEZ L.
REPRESENTANTE LEGAL
**INGEBYP LTDA**
NIT 830.121.507-2

ELABORO

APROBÓ

B. HUMBERTO RIVEROS QUEVEDO
INGENIERO CIVIL - M.P. Nº 16007 CND
Nit: 19.063.711 - 8

CERTIFICO QUE:

El Ingeniero FABIAN OSWALDO BOHORQUEZ LESMES, identificado con C.C. 79.952.110 de Bogotá, Matricula Profesional Nº. 25202-088508 CND, prestó sus servicios desempeñándose en el cargo de DIRECTOR DE INTERVENTORIA, en el siguiente proyecto:

Sitio de la Obra: ROSARIO- NARIÑO

Objeto:"INTERVENTORIA TECNICO Y ADMINISTRATIVA PARA LA TERMINACION DE LA ESTACION DE POLICIA DEL ROSARIO NARIÑO"

Fecha: 10 de Diciembre de 2007 al 10 de Mayo de 2008.

La presente se expide a los 30 días del mes Septiembre de 2009, a solicitud del interesado.

Cordialmente,

Ing- B. HUMBERTO RIVEROS QUEVEDO
M.P. Nº 16007 CND
Nit: 19.063.711 - 8

Carrera 53 nº 104 b - 35 Of. 309
Teléfono: 691 15 41
Bogotá. D.C

INGEBYP LTDA.
INGENIERIA Y CONSULTORIA
NIT. 830.121.507-2

CERTIFICADO
ISO 9001:2000
REGISTRO: ICST 45-01/06
ACREDITADO

# CERTIFICA QUE

El Ingeniero FABIAN OSWALDO BOHORQUEZ LESMES identificado con cedula de ciudadanía No 79.952.110 de Bogotá con matricula profesional No 25202-088508 trabajo como Director de Obra de la "Construcción y adecuación del área administrativa IED JUAN MAXIMILIANO AMBROSIO - (SEDE A)

Valor del Contrato: $ 49.228.653,15

Área Construida: 93.97 M2

Fecha de Inicio: 17 de Octubre de 2006

Fecha de terminación: 27 de Marzo de 2007

Con un desempeño excelente, demostrando responsabilidad y cumplimiento en las labores asignadas a su nombre.

Esta constancia se expide en Bogotá, D.C., a solicitud del interesado a los Cinco (05) días del mes de Abril del año 2007.

ING. Msc. JEFFERSON O. BOHÓRQUEZ L.
REPRESENTANTE LEGAL
**INGEBYP LTDA**
NIT 830.121.507-2

ELABORO

APROBO

INGEBYP LTDA.

CERTIFICADO
ISO 9001:2000
ACREDITADO

**CERTIFICA QUE**

**FABIAN OSWALDO BOHORQUEZ LESMES** Identificado con numero de cedula 79.952.110 de Bogotá Trabajo como **ING. DIRECTOR DE OBRA**, en el contrato No CA14552353/2356 cuyo objeto es "DISEÑO Y CONSTRUCCION DE LA COCINA (RESTAURANTE) Y ZONA DE SERVICIOS DEL CENTRO VACACIONALDE PROPIEDAD DE LA COOPERATIVA DEL MAGISTERIO-CODEMA UBICADO EN VILLETA CUNDINAMARCA.

Área Construida: 621.56 M2

Fecha de Inicio: Abril 17 de 2006

Fecha de Terminación: Agosto 25 de 2006

Valor del Contrato: 384.184.903

Pisos construidos: 1 piso

Desempeñándose Excelente y demostrando responsabilidad y cumplimiento en las labores asignadas a su nombre.

La presente Obra se realizaron las siguientes actividades: Preliminares, Cimientos, estructuras en concreto, mampostería, cubierta, pañetes, pisos, guarda escobas, enchapes, acabados, aparatos, carpintería metálica, instalaciones eléctricas Internas y Externas, Instalaciones Hidrosanitarias, Instalación de gas, equipos.

La presente se expide en Bogota, D.C., a solicitud del interesado a los Veinte cinco (20) dias del mes de Diciembre del año 2007

Atentamente

**ING. MSc.**
**JEFFERSON O. BOHORQUEZ LESMES**
**GERENTE**

C.C. ARCHIVO
ELABORO

APROBO

E-mail: ingebypltda@gmail.com -ibyp@telesat.com.co – Av. El Dorado No 68C-61 Of. 432
Teléfono: 4273069-73 – Bogotá D.C

INGEBYP S.A.S.
INGENIERIA Y CONSULTORIA
NIT: 830.121.507-2

CERTIFICADO
ISO 9001:2000
ACREDITADO

# CERTIFICA QUE

El Ingeniero FABIAN OSWALDO BOHORQUEZ LESMES identificado con cedula de ciudadanía No 79.952.110 con matrícula profesional No A25102005-80207119 trabajó como DIRECTOR DE OBRA de "Mantenimiento y adecuación II fase del casino de oficiales del cantón militar de Apiay-Villavicencio. - Meta".

Fecha de Inicio: 3 de noviembre de 2006

Fecha de terminación: 14 de diciembre de 2007

Área intervenida: 6010 M2

Con un desempeño excelente, demostrando responsabilidad y cumplimiento en las labores asignadas a su nombre.

Esta constancia se expide en Bogotá, D.C., a solicitud del interesado a los quince (15) días del mes de mayo del año 2008.

**Ing. Msc. JEFFERSON O. BOHÓRQUEZ LESMES**
**Representante Legal - INGEBYP S.A.S.**
**C.C. 79.894.001 de BOGOTÁ**

ELABORO

APROBÓ

E-mail: ingebypltda@gmail.com – Cra 68D No. 25B - 86 Of. 227
Teléfono: 4273069 – Bogotá D.C.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

# LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 04 de marzo de 2025, a las 17:27:14, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 79952110 |
| Código de Verificación | 79952110250304172714 |

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO
## No. 265694775

PIB
07:26:15


Bogotá DC, 05 de marzo del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) FABIAN OSWALDO BOHORQUEZ LESMES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 79952110:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

**NOTA:** El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

**ATENCIÓN :**
**ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.**

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

**Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**
Que siendo las 05:24:53 PM horas del 04/03/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **79952110**
Apellidos y Nombres: **BOHORQUEZ LESMES FABIAN OSWALDO**

**NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia,
Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a
12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552
(Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co


Todos los derechos reservados.

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 04/03/2025 05:26:01 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **79952110 .**

## NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **111795562** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC**

## CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 79952110 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 17/12/2024 04:14 PM

Código Verificación: **48D271FMWS**

Válida hasta: **17/03/2025**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC**

Bogotá D.C., 08 de enero de 2025

Señores

**FONDO NACIONAL DEL AHORRO S.A**

Carrera 65 No 11 -83

Ciudad.

**REFERENCIA: CARTA DE COMPROMISO Y AUTORIZACIÓN PRESENTACIÓN HOJA DE VIDA**

Respetados Señores:

El suscrito, RODOLFO ENRIQUE BARRETO VARGAS identificado con cedula de ciudadanía No 79.909.184 de Bogotá, de profesión Ingeniero Civil con matrícula profesional No 25202-168231 CND, autorizo la presentación de mi hoja de vida y me comprometo a prestar mis servicios profesionales en el cargo de COORDINADOR DE OBRA al contratista INGEBYP SAS en el marco del contrato No FNA-166-2024 cuyo objeto es: **Realizar las reparaciones locativas de la infraestructura física de la Sede Principal - CNA del Fondo Nacional del Ahorro S.A**

RODOLFO ENRIQUE BARRETO VARGAS
C.C. 79.909.184 de Bogotá
INGENIERO CIVIL
M.P. 25202-168231 CND

JEFFERSON ODILIO BOHORQUEZ LESMES
C.C.: 79.894.001 de Bogotá
REPRESENTANTE LEGAL INGEBYP SAS

INGEBYP
NIT: 830.121.507-2

# FORMATO HOJA DE VIDA Y EXPERIENCIA DEL RECURSO HUMANO

**COORDINADOR DE OBRA**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | DATOS GENERALES | | | | | |
| NOMBRE COMPLETO | | RODOLFO ENRIQUE BARRETO VARGAS | | | CEDULA DE CIUDADANIA | 79.909.184 |
| 2 | MATRICULA PROFESIONAL | | | | | |
| MATRICULA PROFESIONAL No | | 25202168231 | | | FECHA DE EXPEDICION | 23/04/2009 |
| 3 | ESTUDIOS PROFESIONALES | | | | | |
| UNIVERSIDAD | | UNIVERSIDAD LA GRAN COLOMBIA | TITULO | INGENIERO CIVIL | FECHA DE GRADO | 23/03/2009 |
| 4 | ESTUDIOS POST-GRADO | | | | | |
| UNIVERSIDAD | | | TITULO | | FECHA DE GRADO | |
| 5 | EXPERIENCIA LABORAL | | | | | |

| Nº | ENTIDAD CONTRATANTE | CARGO | FECHAS | | FUNCIONES Y/O OBJETO CONTRATO CLARAMENTE DEFINIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | INICIACION | TERMINACION | |
| 1 | CIVITARQ SAS | DIRECTOR DE OBRA | 13/01/2020 | 6/12/2020 | CONSTRUCCION DE LA SEDE JUDICIAL DE BELEN DE LOS ANDAQUIES - CAQUETA |
| 2 | CIVITARQ SAS | DIRECTOR DE OBRA | 20/01/2018 | 29/12/2019 | CONSTRUCCION DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA DEL CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA, SENA - REGIONAL MAGDALENA, |
| 3 | CIVITARQ SAS | DIRECTOR DE OBRA | 24/08/2016 | 13/03/2017 | DEMOLICIÓN Y CONSTRUCCIÓN DE VIVIENDA MULTIFAMILIAR DE 4 NIVELES, REALIZANDO ACTIVIDADES PRELIMINARES, CIMENTACION DE PILOTAJE, MAMPOSTERÍA, ELEMENTOS NO ESTRUCTURALES, PAÑETES, ESTRUCTURAS EN CONCRETO, ACOMETIDAS ELÉCTRICAS, REDES HIDROSANITARIAS, CABLEADO Y TUBERÍA. INCLUYE ZONAS COMUNES Y TANQUE DE RESERVA |
| 4 | CONSORCIO CONSTRUCCIONES VILLAVICENCIO | DIRECTOR DE OBRA | 9/08/2013 | 29/07/2015 | CONSTRUCCIÓN Y DOTACIÓN DEL COMANDO POLICÍA METROPOLITANA DE VILLAVICENCIO, |
| 5 | INGEBYP SAS | DIRECTOR DE OBRA | 30/09/2010 | 18/08/2011 | CONSTRUCCION DE 4 CABAÑAS EN EL CENTRO VACACIONAL DE VILLETA, UBICADO EN EL MUNICIPIO DE VILLATA ( CUNDINAMARCA) DE PROPIEDAD DE LA COOPERATIVA DEL MAGISTERIO (CODEMA) |

**Certifico bajo la gravedad de juramento que la informacion suministrada es veridica**

**FIRMA DEL PROFESIONAL :** _____ **FIRMA REPRESENTANTE LEGAL:** _____

**RODOLFO ENRIQUE BARRETO VARGAS** **JEFFERSON ODILIO BOHORQUEZ LESMES**



REPUBLICA DE COLOMBIA

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERIA

COPNIA

MATRICULA PROFESIONAL No.

252021682 31CND

INGENIERO CIVIL

DE FECHA 23/04/2009

RODOLFO ENRIQUE
BARRETO VARGAS

C.C. 79909184

UNIVERSIDAD LA GRAN COLOMBIA

PRESIDENTE DEL CONSEJO

CIVITARQ
CIVILIZACIÓN TÉCNICA Y ARQUITECTURA S.A.S

Kra 68D No. 25B - 86 Oficina 617
Teléfono: 427 20 09 • 427 17 70
Movil: 321 279 20 42
administracion@civitarq.com

Bogotá 10 de Diciembre de 2020

**Asunto: CERTIFICACIÓN LABORAL**

**CONTRATO DE OBRA NO. 1226924 - CUYO OBJETO ES REALIZAR LAS OBRAS DE CONSTRUCCION DE LA SEDE JUDICIAL DE BELEN DE LOS ANDAQUIES - CAQUETA**

La empresa CIVITARQ S.A.S, identificada con NIT. 900.283.279-6, se permite certificar que el señor RODOLFO ENRIQUE BARRETO VARGAS, IDENTIFICADO CON NUMERO DE DOCUMENTO 79.909.184 de Bogotá, MP 25202168231 CND, presto sus servicios profesionales como DIRECTOR DE OBRA, como parte de nuestro contrato CONSTRUCCION DE LA SEDE JUDICIAL DE BELEN DE LOS ANDAQUIES - CAQUETA, cumpliendo funciones inherentes a dicho cargo.

Periodo: 13-01-2020 al 6-12-2020
Lugar: BELEN DE LOS ANDAQUIES - CAQUETA
Área intervenida: 1.359,64 m2
Valor contractual: $ 3.374.931.974,00

Funciones realizadas

- Vigilar la ejecución de las obras de construcción del proyecto, validando que estas se desarrollen conforme a los programas de trabajo establecidos para éstas, de acuerdo con las normas aplicables vigentes.
- Elaborar actas de cobro de entidad contratante junto con sus respectivas memorias de cálculo.
- Realizar y hacer seguimiento a programación de obra y ajustes requeridos de acuerdo a tiempos de ejecución.
- Realizar análisis unitarios y presupuestos de obra.
- Coordinación de los detalles técnicos de proyecto entre especialidades.
- Supervisar la ejecución del proyecto verificando dimensiones, especificaciones y calidad de las diferentes actividades.
- Cumplir cabalmente con el sistema de gestión de la empresa
- Desarrollar las diferentes actividades constructivas del proyecto, de acuerdo a la programación, especificaciones técnicas y diseños.
- Coordinar los pedidos de los diferentes recursos requeridos en obra, cumpliendo con la programación de suministros y contratos.
- programar semanalmente los pedidos de concreto y material de cantera
- Elaborar la medición de pago actas de corte de obra y liquidaciones de contratistas
- Elaboración y análisis del panorama general de riesgos de sus respectivas actividades promoviendo el establecimiento de medidas preventivas, de protección y mitigación en cumplimiento con la normativa de seguridad industrial y salud ocupacional.
- Velar por el adecuado manejo de materiales en obra.

CIVITARQ
CIVILIZACIÓN TÉCNICA Y ARQUITECTURA S.A.S
Kra 68D No. 25B - 86 Oficina 617
Teléfono: 427 20 09 • 427 17 70
Movil: 321 279 20 42
administracion@civitarq.com

- Responsable de la revisión, mantenimiento y adecuado manejo del equipo alquilado
- Llevar a cabo la supervisión de la correcta ejecución de las diferentes actividades de la obra
- Contribuir en la elaboración de las actas de pago ante las diferentes entidades.
- Llevar a cabo la ejecución de los diferentes ensayos de control materiales (concretos, pruebas hidráulicas, pruebas eléctricas, ensayos no destructivos en estructuras metálicas, muestras de recebo, densidades, etc.)
- Liquidar y autorizar las devoluciones de los fondos de garantías de los subcontratistas.
- Llevar el registro diario de avance de obra, de aspectos técnicos en el Libro de Obra.
- Levantar en el Libro de obra las Actas de cada Comité.
- Y todas aquellas actividades inherentes al perfil profesional.

Se expide en Bogotá, a solicitud del interesado como referencia laboral.

Cordialmente,

**ARQ. ARIEL ALEXANDER ROA CORTES**
**Representante Legal**
**CIVITARQ S.A.S.**

CIVITARQ
CIVILIZACIÓN TÉCNICA Y ARQUITECTURA S.A.S

Kra 68D No. 25B - 86 Oficina 617
Teléfono: 427 20 09 • 427 17 70
Movil: 321 279 20 42
administracion@civitarq.com

Bogotá 12 de Enero de 2020

**Asunto: CERTIFICACIÓN LABORAL**

**"CONTRATO DE OBRA No. 1049 DE 2016 CUYO OBJETO ES "ESTUDIOS TECNICOS, DISEÑOS, DEMOLICION PARCIAL Y CONSTRUCCION DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA DEL CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA, SENA - REGIONAL MAGDALENA."**

La empresa CIVITARQ S.A.S, identificada con NIT. 900.283.279-6, se permite certificar que el señor RODOLFO ENRIQUE BARRETO VARGAS, IDENTIFICADO CON NUMERO DE DOCUMENTO 79.909.184 de Bogotá, MP 25202168231 CND, presto sus servicios profesionales como DIRECTOR DE OBRA, como parte de nuestro contrato CONSTRUCCION DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA DEL CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA, SENA - REGIONAL MAGDALENA, cumpliendo funciones inherentes a dicho cargo.

Periodo: 20-01-2018 al 29-12-2019
Lugar: GAIRA, SANTA MARTA, MAGDALENA
Área intervenida: 5.324 m2
Valor contractual: $ 16.758.299.766,80

Funciones realizadas

- Vigilar la ejecución de las obras de construcción del proyecto, validando que estas se desarrollen conforme a los programas de trabajo establecidos para éstas, de acuerdo con las normas aplicables vigentes.
- Atender comités de obra con interventoría, entidad contratante, proveedores, diseñadores, sub contratistas y residentes de obra.
- Elaborar actas de cobro de entidad contratante junto con sus respectivas memorias de cálculo.
- Realizar y hacer seguimiento a programación de obra y ajustes requeridos de acuerdo a tiempos de ejecución.
- Realizar análisis unitarios y presupuestos de obra.
- Coordinación de los detalles técnicos de proyecto entre especialidades.
- Supervisar la ejecución del proyecto verificando dimensiones, especificaciones y calidad de las diferentes actividades.
- Cumplir cabalmente con el sistema de gestión de la empresa
- Desarrollar las diferentes actividades constructivas del proyecto, de acuerdo a la programación, especificaciones técnicas y diseños.
- Coordinar los pedidos de los diferentes recursos requeridos en obra, cumpliendo con la programación de suministros y contratos.
- Validar programación semanalmente los pedidos de concreto y material de cantera
- Elaborar la medición de pago actas de corte de obra y liquidaciones de contratistas

CIVITARQ
CIVILIZACIÓN TÉCNICA Y ARQUITECTURA S.A.S
Kra 68D No. 25B - 86 Oficina 617
Teléfono: 427 20 09 • 427 17 70
Movil: 321 279 20 42
administracion@civitarq.com

- Elaboración y análisis del panorama general de riesgos de sus respectivas actividades promoviendo el establecimiento de medidas preventivas, de protección y mitigación en cumplimiento con la normativa de seguridad industrial y salud ocupacional.
- Velar por el adecuado manejo de materiales en obra.
- Responsable de la revisión, mantenimiento y adecuado manejo del equipo alquilado
- Llevar a cabo la supervisión de la correcta ejecución de las diferentes actividades de la obra
- Contribuir en la elaboración de las actas de pago ante las diferentes entidades.
- Llevar a cabo la ejecución de los diferentes ensayos de control materiales (concretos, pruebas hidráulicas, pruebas eléctricas, ensayos no destructivos en estructuras metálicas, muestras de recebo, densidades, etc.)
- Liquidar y autorizar las devoluciones de los fondos de garantías de los subcontratistas.
- Llevar el registro diario de avance de obra, de aspectos técnicos en el Libro de Obra.
- Levantar en el Libro de obra las Actas de cada Comité.
- Y todas aquellas actividades inherentes al perfil profesional.

Se expide en Bogotá, a solicitud del interesado como referencia laboral.

Cordialmente,

**ARQ. ARIEL ALEXANDER ROA CORTES**
**Representante Legal**
**CIVITARQ S.A.S.**

CIVITARQ
CIVILIZACIÓN TÉCNICA Y ARQUITECTURA S.A.S

Kra 68D No. 25B - 86 Oficina 617
Teléfono: 427 20 09 • 427 17 70
Movil: 321 279 20 42
administracion@civitarq.com

Bogotá 19 de Marzo de 2017

**Asunto: CERTIFICACIÓN LABORAL**

**DEMOLICIÓN Y CONSTRUCCIÓN DE VIVIENDA MULTIFAMILIAR DE 4 NIVELES, REALIZANDO ACTIVIDADES PRELIMINARES, CIMENTACION DE PILOTAJE, MAMPOSTERÍA, ELEMENTOS NO ESTRUCTURALES, PAÑETES, ESTRUCTURAS EN CONCRETO, ACOMETIDAS ELÉCTRICAS, REDES HIDROSANITARIAS, CABLEADO Y TUBERÍA. INCLUYE ZONAS COMUNES Y TANQUE DE RESERVA**

La empresa CIVITARQ S.A.S, identificada con NIT. 900.283.279-6, se permite certificar que el señor RODOLFO ENRIQUE BARRETO VARGAS, IDENTIFICADO CON NUMERO DE DOCUMENTO 79.909.184 de Bogotá, MP 25202168231 CND, presto sus servicios profesionales como DIRECTOR DE OBRA, como parte de nuestro contrato DEMOLICIÓN Y CONSTRUCCIÓN DE VIVIENDA MULTIFAMILIAR DE 4 NIVELES, REALIZANDO ACTIVIDADES PRELIMINARES, CIMENTACION DE PILOTAJE, MAMPOSTERÍA, ELEMENTOS NO ESTRUCTURALES, PAÑETES, ESTRUCTURAS EN CONCRETO, ACOMETIDAS ELÉCTRICAS, REDES HIDROSANITARIAS, CABLEADO Y TUBERÍA. INCLUYE ZONAS COMUNES Y TANQUE DE RESERVA, cumpliendo funciones inherentes a dicho cargo.

Periodo: 24-08-2016 al 13-03-2017
Lugar: Bogotá, Cundinamarca
Área intervenida: 469.71 m2

Funciones realizadas

- Vigilar la ejecución de las obras de construcción del proyecto, validando que estas se desarrollen conforme a los programas de trabajo establecidos para éstas, de acuerdo con las normas aplicables vigentes.
- Elaborar actas de cobro de entidad contratante junto con sus respectivas memorias de cálculo.
- Realizar y hacer seguimiento a programación de obra y ajustes requeridos de acuerdo a tiempos de ejecución.
- Realizar análisis unitarios y presupuestos de obra.
- Coordinación de los detalles técnicos de proyecto entre especialidades.
- Supervisar la ejecución del proyecto verificando dimensiones, especificaciones y calidad de las diferentes actividades.
- Cumplir cabalmente con el sistema de gestión de la empresa
- Desarrollar las diferentes actividades constructivas del proyecto, de acuerdo a la programación, especificaciones técnicas y diseños.
- Coordinar los pedidos de los diferentes recursos requeridos en obra, cumpliendo con la programación de suministros y contratos.

CIVITARQ
CIVILIZACIÓN TÉCNICA Y ARQUITECTURA S.A.S

Kra 68D No. 25B - 86 Oficina 617
Teléfono: 427 20 09 • 427 17 70
Movil: 321 279 20 42
administracion@civitarq.com

- programar semanalmente los pedidos de concreto y material de cantera
- Elaborar la medición de pago actas de corte de obra y liquidaciones de contratistas
- Elaboración y análisis del panorama general de riesgos de sus respectivas actividades promoviendo el establecimiento de medidas preventivas, de protección y mitigación en cumplimiento con la normativa de seguridad industrial y salud ocupacional.
- Velar por el adecuado manejo de materiales en obra.
- Responsable de la revisión, mantenimiento y adecuado manejo del equipo alquilado
- Llevar a cabo la supervisión de la correcta ejecución de las diferentes actividades de la obra
- Contribuir en la elaboración de las actas de pago ante las diferentes entidades.
- Llevar a cabo la ejecución de los diferentes ensayos de control materiales (concretos, pruebas hidráulicas, pruebas eléctricas, ensayos no destructivos en estructuras metálicas, muestras de recebo, densidades, etc.)
- Liquidar y autorizar las devoluciones de los fondos de garantías de los subcontratistas.
- Llevar el registro diario de avance de obra, de aspectos técnicos en el Libro de Obra.
- Levantar en el Libro de obra las Actas de cada Comité.
- Y todas aquellas actividades inherentes al perfil profesional.

Se expide en Bogotá, a solicitud del interesado como referencia laboral.

Cordialmente,

**ARQ. ARIEL ALEXANDER ROA CORTES**
**Representante Legal**
**CIVITARQ S.A.S.**

*CONSORCIO CONSTRUCCIONES VILLAVICENCIO*
*CRA 68 d No. 25b-86 CD 12 IN.6-17*
*Telefono 4272009-4271770*
*Email: administracion@civitarq.com*
*Bogotá D.C. – Colombia*

Bogotá, Agosto 7 de 2015

**Asunto: CERTIFICACIÓN LABORAL**

**CONTRATO DE OBRA No. 06-6-10060-13 cuyo objeto es: CONSTRUCCIÓN Y DOTACIÓN DEL COMANDO POLICÍA METROPOLITANA DE VILLAVICENCIO POR EL SISTEMA LLAVE EN MANO A PRECIO GLOBAL FIJO, INCLUYE ESTUDIO DE SUELOS, ESTUDIO TOPOGRÁFICO, DISEÑOARQUITECTÓNICO Y URBANÍSTICO, DISEÑO ESTRUCTURAL Y DE ELEMENTOS NOESTRUCTURALES, DISEÑO DE REDES HIDRO-SANITARIAS, GAS PROPANO Y CONTRAINCENDIOS INTERIOR Y EXTERIOR, DISEÑO PAISAJÍSTICO URBANÍSTICO, DISEÑO INTERIOR DE OFICINA ABIERTA Y AUDITORIO, DISEÑO REDES ELÉCTRICAS DE MEDIA YBAJA TENSIÓN INTERIOR Y EXTERIOR Y APANTALLAMIENTO, DISEÑO RED DE VOZ Y DATOS INTERIOR Y EXTERIOR, DISEÑO SISTEMA DE VENTILACIÓN MECÁNICA Y/O NATURAL Y CLIMATIZACIÓN, ESTUDIO DE IMPACTO AMBIENTAL, EN CONDICIONES DE OPERACIÓN Y HABITABILIDAD, PREVIA APROBACIÓN DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS TÉCNICOS, TRAMITE DE LICENCIAS Y PERMISOS Y DEMÁS ACTIVIDADES PARA SU EJECUCIÓN.**

La empresa CONSORCIO CONSTRUCCIONES VILLAVICENCIO, identificada con NIT. 900.837.466-6, se permite certificar que el señor RODOLFO ENRIQUE BARRETO VARGAS, IDENTIFICADO CON NUMERO DE DOCUMENTO 79.909.184 de Bogotá, MP 25202168231 CND, presto sus servicios profesionales como DIRECTOR DE OBRA, como parte de nuestro contrato CONSTRUCCIÓN Y DOTACIÓN DEL COMANDO POLICÍA METROPOLITANA DE VILLAVICENCIO, cumpliendo funciones inherentes a dicho cargo.

Periodo: 09-08-2013 al 29-07-2015
Lugar: Villavicencio, Meta
Área intervenida: 6.100.86 m2
Valor contractual: $ 18.039.423.772,46

Funciones realizadas

- Controlar la ejecución de las obras de construcción del proyecto, validando que estas se desarrollen conforme a los programas de trabajo establecidos para éstas, de acuerdo con las normas aplicables vigentes.
- Elaborar actas de cobro de entidad contratante junto con sus respectivas memorias de cálculo.

- Participar de las reuniones inherentes a comités de obra, con interventoría, entidad contratante, residentes de obra y subcontratistas
- Realizar programación de obra y ajustes requeridos de acuerdo a tiempos de ejecución.
- Realizar análisis unitarios y presupuestos de obra.
- Coordinación de los detalles técnicos de proyecto entre especialidades.
- Supervisar la ejecución del proyecto verificando dimensiones, especificaciones y calidad de las diferentes actividades.
- Cumplir cabalmente con el sistema de gestión de la empresa
- Desarrollar las diferentes actividades constructivas del proyecto, de acuerdo a la programación, especificaciones técnicas y diseños.
- Coordinar los pedidos de los diferentes recursos requeridos en obra, cumpliendo con la programación de suministros y contratos.
- programar semanalmente los pedidos de concreto y material de cantera
- Elaborar la medición de pago actas de corte de obra y liquidaciones de contratistas
- Elaboración y análisis del panorama general de riesgos de sus respectivas actividades promoviendo el establecimiento de medidas preventivas, de protección y mitigación en cumplimiento con la normativa de seguridad industrial y salud ocupacional.
- Velar por el adecuado manejo de materiales en obra.
- Responsable de la revisión, mantenimiento y adecuado manejo del equipo alquilado
- Llevar a cabo la supervisión de la correcta ejecución de las diferentes actividades de la obra
- Contribuir en la elaboración de las actas de pago ante las diferentes entidades.
- Llevar a cabo la ejecución de los diferentes ensayos de control materiales (concretos, pruebas hidráulicas, pruebas eléctricas, ensayos no destructivos en estructuras metálicas, muestras de recebo, densidades, etc.)
- Liquidar y autorizar las devoluciones de los fondos de garantías de los subcontratistas.
- Llevar el registro diario de avance de obra, de aspectos técnicos en el Libro de Obra.
- Levantar en el Libro de obra las Actas de cada Comité.
- Y todas aquellas actividades inherentes al perfil profesional.



**ING. JUAN ROSAS MESA**
**REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE**
**CONSORCIO CONSTRUCCIONES VILLAVICENCIO**

INGEBYP LTDA
INGENIERIA Y CONSULTORIA
NIT: 830.131.507-7

CERTIFICADO
ISO 9001:2000
REGISTRO: ICST 49-01/06
ACREDITADO

# CERTIFICA QUE

El Ingeniero RODOLFO ENRIQUE BARRETO VARGAS identificado con cedula de ciudadanía No 79.909.184 con matrícula profesional No 25202-168231 CND trabajó como DIRECTOR DE OBRA en el proyecto de CODEMA cuyo objeto fue el CONSTRUCCION DE 4 CABAÑAS EN EL CENTRO VACACIONAL DE VILLETA, UBICADO EN EL MUNICIPIO DE VILLATA (CUNDINAMARCA) DE PROPIEDAD DE LA COOPERATIVA DEL MAGISTERIO".

Fecha de Inicio: 30 de septiembre de 2010

Fecha de terminación: 18 de agosto de 2011

Con un desempeño excelente, demostrando responsabilidad y cumplimiento en las labores asignadas a su nombre.

Esta constancia se expide en Bogotá, D.C., a solicitud del interesado a los dieciséis (16) días del mes de septiembre del año 2011.

**Ing. Msc. JEFFERSON ODILIO BOHÓRQUEZ LESMES**
**Gerente INGEBYP LTDA.**
C.C. Archivo

ELABORO

APROBÓ

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

# LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 14 de enero de 2025, a las 16:27:24, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 79909184 |
| Código de Verificación | 79909184250114162724 |

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO
## No. 261666922

PIB
16:42:36


Bogotá DC, 14 de enero del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) RODOLFO ENRIQUE BARRETO VARGAS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 79909184:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

**NOTA:** El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

**ATENCIÓN :**
**ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.**

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 14/01/2025 04:46:15 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **79909184 .**

## NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **108199328** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

**Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**
Que siendo las 04:44:39 PM horas del 14/01/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **79909184**
Apellidos y Nombres: **BARRETO VARGAS RODOLFO ENRIQUE**

**NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

# MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

## CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 79909184 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 15/01/2025 09:16 AM

Código Verificación: **B3HK4YPTVM**

Válida hasta: **15/04/2025**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC**

Bogotá D.C., 5 de Marzo de 2025

Señores

**FONDO NACIONAL DEL AHORRO S.A**

Carrera 65 No 11 -83

Ciudad.

**REFERENCIA: CARTA DE COMPROMISO Y AUTORIZACIÓN PRESENTACIÓN HOJA DE VIDA**

Respetados Señores:

La suscrita, MARIA DEL PILAR PAIVA SUSUNAGA identificada con cedula de ciudadanía No 28.541.354 de Ibagué, autorizo la presentación de mi hoja de vida y me comprometo a prestar mis servicios en el cargo de ESPECIALISTA HSEQ al contratista INGEBYP SAS en el marco del contrato No FNA-166-2024 cuyo objeto es: **Realizar las reparaciones locativas de la infraestructura física de la Sede Principal - CNA del Fondo Nacional del Ahorro S.A**

MARIA DEL PILAR PAIVA SUSUNAGA
C.C 28.541.354 de Ibagué
Profesional en Salud Ocupacional
RESOLUCION 13707 DE 20/11/2017

JEFFERSON JULIO BOHORQUEZ [illegible]
C.C.: 79.894.001 de Bogotá
REPRESENTANTE LEGAL INGEBYP SAS

INGEBYP
NIT. 830.121.507-2

# FORMATO HOJA DE VIDA Y EXPERIENCIA DEL RECURSO HUMANO

**ESPECIALISTA HSEQ**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | DATOS GENERALES | | | | | |
| NOMBRE COMPLETO | | MARIA DEL PILAR PAIVA SUSUNAGA | | | CEDULA DE CIUDADANIA | 28.541.354 |
| 2 | MATRICULA PROFESIONAL | | | | | |
| MATRICULA PROFESIONAL No | | RESOLUCION 13707 DE 20/11/2017 | | | FECHA DE EXPEDICION | 20/11/2017 |
| 3 | ESTUDIOS PROFESIONALES | | | | | |
| UNIVERSIDAD | | UNIVERSIDAD DEL TOLIMA | TITULO | PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL | FECHA DE GRADO | 23/09/2017 |
| 4 | ESTUDIOS POST-GRADO | | | | | |
| UNIVERSIDAD | | | TITULO | | FECHA DE GRADO | |
| 5 | EXPERIENCIA LABORAL | | | | | |

| Nº | ENTIDAD CONTRATANTE | CARGO | FECHAS | | FUNCIONES Y/O OBJETO CONTRATO CLARAMENTE DEFINIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | INICIACION | TERMINACIOI | |
| 1 | NEW HOME COLOMBIA SAS | ESPECIALISTA HSEQ | 01/11/2021 | 01/12/2023 | ESPECIALISTA HSEQ - CONSTRUCCION PROYECTOS SAN FERNANDO Y REFUGIO DE PIEDRA |
| | | | | | |
| | | | | | |

Certifico bajo la gravedad de juramento que la informacion suministrada es veridica

FIRMA DEL PROFESIONAL :
MARIA DEL PILAR PAIVA SUSUNAGA

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL:
JEFFERSON ODILIO BOHORQUEZ LESMES

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

**DIRECCIÓN DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD**
**SUBDIRECCIÓN INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD**

# RESOLUCION No 13707 de 20/11/2017

"Por la cual se Concede Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo"

LA DIRECTORA DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD

En uso de sus facultades legales conferidas en los artículos 23 de la [illegible]562 de 2012 y 1o. de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y en especial por las que le confiere el Decreto 507 del 6 de noviembre de 2013 de la Alcaldía Mayor de Bogotá y

CONSIDERANDO

Que el (la) señor(a) MARIA DEL PILAR PAIVA SUSUNAGA, identificado(a) con CC 28541354 de IBAGUE, ha solicitado Licencia para prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo como persona natural;

Que el peticionario ha presentado la documentación necesaria, exigida por el literal A del Artículo Segundo de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Que revisada la solicitud presentada con su documentación anexa y verificado el cumplimiento de los requisitos exigidos por la Resolución No. 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social para el otorgamiento de la licencia de salud ocupacional, se considera procedente la expedición de licencia solicitada.

En mérito de lo expuesto, la Directora de Calidad de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Conceder Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a MARIA DEL PILAR PAIVA SUSUNAGA, Identificado(a) con CC 28541354 de IBAGUE, como PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL.

ARTICULO SEGUNDO: La licencia otorgada comprende la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo en las siguientes áreas o campos de acción:

- PROFESIONAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
- HIGIENE INDUSTRIAL
- SEGURIDAD INDUSTRIAL
- INVESTIGACION EN ACCIDENTES DE TRABAJO DE ACUERDO CON SU COMPETENCIA
- EDUCACION Y CAPACITACION
- DISEÑO, ADMINISTRACION Y EJECUCION DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ARTÍCULO TERCERO: La presente Licencia se concede por término de diez (10) años, es de carácter personal e intransferible, tendrá validez en todo el territorio nacional y puede solicitarse su renovación, por un término igual, en cualquier Secretaria Seccional o Distrital del país.

ARTICULO CUARTO: Cuando el titular de la licencia modifique alguna de las condiciones acreditadas en el momento de su obtención, deberá informar tal hecho a la Dirección de Calidad de Servicios de Salud - Subdirección Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de esta Secretaria de Salud, a fin de que se proceda a modificar la resolución por la cual se otorgó la licencia. En caso contrario incurrirá en las sanciones previstas en las normas legales vigentes.

ARTICULO QUINTO: El titular de la licencia deberá dar estricto cumplimiento a las normas que regulan la materia, en especial a la Ley 1562 de 2012, Resolución 4502 de 2012 y demás normas que la modifiquen o adicionen.

ARTICULO SEXTO: Notificar personalmente esta Resolución a MARIA DEL PILAR PAIVA SUSUNAGA informándole que de conformidad con el artículo [illegible] del Codigo de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011) contra la misma proceden los recursos de reposición y en subsidio apelación, los cuales podrá interponer ante esta Secretaria, dentro de los diez (10) dias hábiles siguientes a la notificación de este acto administrativo.

[illegible]QUESE Y CUMPLASE

[illegible] en Bogotá D.C. a los 20/11/2017

*Original Firmado por:*
**Rosmira Mosquera Padilla**
ROSMIRA MOSQUERA PADILLA
Directora de Calidad de Servicios de Salud
Elaboró: ILURIBE
Revisó: Clara Helena [illegible] eva Herrera

Bogotá,D.C. 17-Enero-2018
A la fecha notifiqué personalmente al señor (a) Maria del Pilar Paiva
C.C #. 28.541.354
Firma:

SOLO VALIDO PARA

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

**DIRECCIÓN DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD**
**SUBDIRECCIÓN INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD**

# RESOLUCION No 13707 de 20/11/2017

"Por la cual se Concede Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo"

LA DIRECTORA DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD

En uso de sus facultades legales conferidas en los artículos 23 de la [illegible]562 de 2012 y 1o. de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y en especial por las que le confiere el Decreto 507 del 6 de noviembre de 2013 de la Alcaldía Mayor de Bogotá y

CONSIDERANDO

Que el (la) señor(a) MARIA DEL PILAR PAIVA SUSUNAGA, identificado(a) con CC 28541354 de IBAGUE, ha solicitado Licencia para prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo como persona natural;

Que el peticionario ha presentado la documentación necesaria, exigida por el literal A del Artículo Segundo de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Que revisada la solicitud presentada con su documentación anexa y verificado el cumplimiento de los requisitos exigidos por la Resolución No. 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social para el otorgamiento de la licencia de salud ocupacional, se considera procedente la expedición de licencia solicitada.

En mérito de lo expuesto, la Directora de Calidad de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Conceder Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a MARIA DEL PILAR PAIVA SUSUNAGA, Identificado(a) con CC 28541354 de IBAGUE, como PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL.

ARTICULO SEGUNDO: La licencia otorgada comprende la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo en las siguientes áreas o campos de acción:

- PROFESIONAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
- HIGIENE INDUSTRIAL
- SEGURIDAD INDUSTRIAL
- INVESTIGACION EN ACCIDENTES DE TRABAJO DE ACUERDO CON SU COMPETENCIA
- EDUCACION Y CAPACITACION
- DISEÑO, ADMINISTRACION Y EJECUCION DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ARTÍCULO TERCERO: La presente Licencia se concede por término de diez (10) años, es de carácter personal e intransferible, tendrá validez en todo el territorio nacional y puede solicitarse su renovación, por un término igual, en cualquier Secretaria Seccional o Distrital del país.

ARTICULO CUARTO: Cuando el titular de la licencia modifique alguna de las condiciones acreditadas en el momento de su obtención, deberá informar tal hecho a la Dirección de Calidad de Servicios de Salud - Subdirección Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de esta Secretaria de Salud, a fin de que se proceda a modificar la resolución por la cual se otorgó la licencia. En caso contrario incurrirá en las sanciones previstas en las normas legales vigentes.

ARTICULO QUINTO: El titular de la licencia deberá dar estricto cumplimiento a las normas que regulan la materia, en especial a la Ley 1562 de 2012, Resolución 4502 de 2012 y demás normas que la modifiquen o adicionen.

ARTICULO SEXTO: Notificar personalmente esta Resolución a MARIA DEL PILAR PAIVA SUSUNAGA informándole que de conformidad con el artículo [illegible] del Codigo de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011) contra la misma proceden los recursos de reposición y en subsidio apelación, los cuales podrá interponer ante esta Secretaria, dentro de los diez (10) dias hábiles siguientes a la notificación de este acto administrativo.

[illegible]QUESE Y CUMPLASE

[illegible] en Bogotá D.C. a los 20/11/2017

*Original Firmado por:*
**Rosmira Mosquera Padilla**
ROSMIRA MOSQUERA PADILLA
Directora de Calidad de Servicios de Salud
Elaboró: ILURIBE
Revisó: Clara Helena [illegible] eva Herrera

Bogotá,D.C. 17-Enero-2018
A la fecha notifiqué personalmente al señor (a) Maria del Pilar Paiva
C.C #. 28.541.354
Firma:

SOLO VALIDO PARA

**EL SUSCRITO GERENTE DE**

**NEW HOME COLOMBIA S.A.S**

**CERTIFICA**

Que la señora MARIA DEL PILAR PAIVA SUSUNAGA, identificada con Cédula de ciudadanía N° 28.541.354 de Ibagué, Laboró en nuestra organización, desde Noviembre de 2021 a Diciembre de 2023 , con un contrato por prestación de servicios desempeñando el cargo de ESPECIALISTA HSEQ, en la construcción de los Proyectos San Fernando y Refugio de Piedra.

La presente se expide en la ciudad de Bogotá, a solicitud de la interesada, a los Seis (06) días del mes de Marzo de 2024.

Cordialmente,

**FELIPE ESTEBAN FRANCO DUQUE**
GERENTE
NEW HOME COLOMBIA S.A.S.
NIT 901.177.653-8

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

# LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 06 de marzo de 2025, a las 07:32:24, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 28541354 |
| Código de Verificación | 28541354250306073224 |

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO No. 265780508

PIB
08:09:11


Bogotá DC, 06 de marzo del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MARIA DEL PILAR PAIVA SUSUNAGA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 28541354:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

**NOTA:** El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

**ATENCIÓN :**
**ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.**

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

**Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**
Que siendo las 07:37:43 AM horas del 06/03/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **28541354**
Apellidos y Nombres: **PAIVA SUSUNAGA MARIA DEL PILAR**

**NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 06/03/2025 08:36:10 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **28541354 .**

## NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **111902702** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

# MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

## CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 28541354 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 06/03/2025 08:41 AM

Código Verificación: **ULYWTASQZ5**

Válida hasta: **04/06/2025**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC**

Bogotá D.C., 20 de enero de 2025

Señores

**FONDO NACIONAL DEL AHORRO S.A**

Carrera 65 No 11 -83

Ciudad.

**REFERENCIA: CARTA DE COMPROMISO Y AUTORIZACIÓN PRESENTACIÓN HOJA DE VIDA**

Respetados Señores:

El suscrito, YILBER YANIN VARGAS ORTIZ identificado con cedula de ciudadanía No 1.031.135.149 de Bogotá, de profesión Ingeniero Civil con matrícula profesional No 091037-0546913 CND, autorizo la presentación de mi hoja de vida y me comprometo a prestar mis servicios profesionales en el cargo de RESIDENTE DE OBRA al contratista INGEBYP SAS en el marco del contrato No FNA-166-2024 cuyo objeto es: **Realizar las reparaciones locativas de la infraestructura física de la Sede Principal - CNA del Fondo Nacional del Ahorro S.A**



YILBER YANIN VARGAS ORTIZ
C.C. 1.031.135.149 de Bogotá
INGENIERO CIVIL
M.P. 091037-0546913 CND



JEFFERSON ODILIO BOHORQUEZ ESMES
C.C.: 79.894.001 de Bogotá
REPRESENTANTE LEGAL INGEBYP SAS

INGEBYP
NIT. 830.121.507-2

# FORMATO HOJA DE VIDA Y EXPERIENCIA DEL RECURSO HUMANO

**RESIDENTE DEOBRA**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | DATOS GENERALES | | | | | |
| NOMBRE COMPLETO | | YILBER YANIN VARGAS ORTIZ | | | CEDULA DE CIUDADANIA | 1.031.135.149 |
| 2 | MATRICULA PROFESIONAL | | | | | |
| MATRICULA PROFESIONAL No | | 091037-0546913 CND | | | FECHA DE EXPEDICION | 14/12/2020 |
| 3 | ESTUDIOS PROFESIONALES | | | | | |
| UNIVERSIDAD | | UNIVERSIDADDISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS | TITULO | INGENIERO CIVIL | FECHA DE GRADO | 20/11/2020 |
| 4 | ESTUDIOS POST-GRADO | | | | | |
| UNIVERSIDAD | | | TITULO | | FECHA DE GRADO | |
| 5 | EXPERIENCIA LABORAL | | | | | |

| Nº | ENTIDAD CONTRATANTE | CARGO | FECHAS | | FUNCIONES Y/O OBJETO CONTRATO CLARAMENTE DEFINIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | INICIACION | TERMINACION | |
| 1 | CONSORCIO BS INGENIERIA | RESIDENTE DE OBRA | 12/05/2023 | 15/01/2025 | CONSTRUCCION PRIMERA ETAPA CENTRO DE ATENCIÓN Y EDUCACION INICIAL VEREDA LA FUENTE |
| 2 | CONSORCIO IML | RESIDENTE DE OBRA | 26/07/2021 | 30/04/2023 | REALIZAR LA CONSTRUCCIÓN DE LA NUEVA SEDE DEL COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS DEL EJERCITO NACIONAL "COREC" EN EL CANTÓN NORTE DE BOGOTÁ D.C, BAJO LA MODALIDAD DE PRECIOS UNITARIOS FIJOS SIN FORMULA DE REAJUSTE", |
| 3 | CONSORCIO CLB CONSTRUCCIONES | RESIDENTE DE OBRA | 14-12-20 | 20-06-21 | LA EJECUCION DE LA CONSTRRUCCION NUEVA PLANTA FISICA Y CERRAMIENTO EN EL PREDIO DENOMINAEDO SIERRA MORENA PARQUE , UBUCADO EN LA LOCALIDAD 19- CIUDAD BOLIVAR DEL DISTRITO CAPITAL , DE ACUERDO A LOS PLANOS Y ESPECIFICACIONES ENTREGADOS POR LA SECRERTARIA DE EDUCACION DEL DISTRITO |
| | | | | | |

FIRMA DEL PROFESIONAL :

YILBER YANIN VARGAS ORTIZ

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL:

JEFFERSON ODILIO BOHORQUEZ LESMES



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.031.135.149

VARGAS ORTIZ

APELLIDOS

YILBER YANIN

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 18-NOV-1991

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.80 A+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

19-NOV-2009 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1500150-01116124-M-1031135149-20191128 0069105775A 1 9910916810




https://tramites.copnia.gov.co/Copnia_Microsite/CertificateOfGoodStanding/WaterMarkmethod?CertificateNumber=091037-0546913%20CND




https://tramites.copnia.gov.co/Copnia_Microsite/CertificateOfGoodStanding/WaterMarkmethod?CertificateNumber=091037-0546913%20CND

REPÚBLICA DE COLOMBIA
COPNIA
Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

**Información del Registro Profesional**

**Información del Registro Profesional**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Estado de la matrícula | VIGENTE | | |
| Tipo de Identificación | CEDULA DE CIUDADANIA | Número de Identificación | 1031135149 |
| Tipo de Matricula | MATRICULA PROFESIONAL | Número de Matricula | 091037-0546913 CND |

Nombre completo

YILBER YANIN VARGAS ORTIZ

Profesión

INGENIERIA CIVIL

| | | | |
|---|---|---|---|
| Fecha de resolución nacional | 12/14/2020 | Numero de resolución nacional | R2020048557 |

Generar Certificado de Vigencia

Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios
CVAD-2025-3285473

**CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA**
**COPNIA**

**EL DIRECTOR GENERAL**

**CERTIFICA:**

1. Que YILBER YANIN VARGAS ORTIZ, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA 1031135149, se encuentra inscrito(a) en el Registro Profesional Nacional que lleva esta entidad, en la profesión de INGENIERIA CIVIL con MATRICULA PROFESIONAL 091037-0546913 CND desde el 14 de Diciembre de 2020, otorgado(a) mediante Resolución Nacional R2020048557.

2. Que el(la) MATRICULA PROFESIONAL es la autorización que expide el Estado para que el titular ejerza su profesión en todo el territorio de la República de Colombia, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 842 de 2003.

3. Que el(la) referido(a) MATRICULA PROFESIONAL se encuentra **VIGENTE**

4. Que el profesional no tiene antecedentes disciplinarios ético-profesionales.

5. Que la presente certificación se expide en Bogotá, D.C., a los catorce (14) días del mes de Enero del año dos mil veinticinco (2025).



**Rubén Dario Ochoa Arbeláez**

_____
Firmal del titular (*)

(*)Con el fin de verificar que el titular autoriza su participación en procesos estatales de selección de contratistas. La falta de firma del titular no invalida el Certificado
El presente es un documento público expedido electrónicamente con firma digital que garantiza su plena validez jurídica y probatoria según lo establecido en la Ley 527 de 1999. Para verificar la firma digital, consulte las propiedades del documento original en formato .pdf.
Para verificar la integridad e inalterabilidad del presente documento consulte en el sitio web https://tramites.copnia.gov.co/Copnia_Microsite/CertificateOfGoodStanding/CertificateOfGoodStandingStart indicado el número del certificado que se encuentra en la esquina superior derecha de este documento.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO
## No. 259993036

PIB
15:25:22


Bogotá DC, 17 de diciembre del 2024

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) YILBER YANIN VARGAS ORTIZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1031135149:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

**NOTA:** El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

**ATENCIÓN :**
**ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.**

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

**Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**
Que siendo las 03:25:53 PM horas del 17/12/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1031135149**
Apellidos y Nombres: **VARGAS ORTIZ YILBER YANIN**

**NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 17/12/2024 03:27:07 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1031135149 .**

## NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **106829747** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

# MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

## CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1031135149 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 17/12/2024 03:24 PM

Código Verificación: **76PNQZFLSH**

Válida hasta: **17/03/2025**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC**

| INGEBYP | SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | | |
|---|---|---|---|
| | INDUCCIÓN DEL SST/ REINDUCCIÓN DEL SST | | |
| | VERSION 1 | FTO-ING-021 SST F01 | FECHA: 10/03/2025 |

INDUCCIÓN [X] REINDUCCIÓN [ ]

NOMBRE: Luis Fernando Fonseca FECHA: 20-04-2026

CARGO: Maestro obra JEFE INMEDIATO: Ing. Robin P.

TEMAS TRATADOS:

| | |
|---|---|
| Generalidades de la Empresa | ✓ |
| Políticas y objetivos | ✓ |
| Aspectos Generales y legales en SST, Deberes y Derechos en SST | ✓ |
| Manual de Seguridad y Salud en el Trabajo | ✓ |
| Reglamento de higiene , seguridad Salud en el Trabajo | ✓ |
| COPASST (Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo) - Comité de Convivencia | ✓ |
| Plan de preparación, prevención y respuesta a emergencias. | ✓ |
| Normas generales para trabajar | ✓ |
| Factores de riesgos y sus controles | ✓ |
| Aspectos e impactos ambientales | ✓ |
| Procedimientos seguros para el desarrollo de la tarea (permisos de trabajo, análisis de trabajo seguros) | ✓ |
| Elementos de Proteccion personal | ✓ |
| Procedimientos referenciados al proceso | ✓ |
| Procedimientos de cumplimiento ambiental | ✓ |
| Peligros y Riesgos inherentes del cargo y control de los mismos | ✓ |
| Aspectos e Impactos Ambientales relacionados con mi cargo. | ✓ |
| Reporte de Actos y condiciones Inseguras. | ✓ |
| Perfil de cargo | ✓ |
| Reglamento Interno de trabajo | ✓ |
| Reporte de accidentes e incidentes | ✓ |

OBSERVACIONES

CONSTANCIA INDUCCIÓN Y COMPROMISOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Yo, Luis Fonseca S Identificado (a) con C.C. 80146084, doy constancia que he recibido la inducción en Seguridad y Salud en el trabajo. Me considero que estoy capacitado(a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las Normas de seguridad y salud en el trabajo, a utilizar durante mi labor los **ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL** que me han sido asignados, informarle a mis jefes inmediatos o al personal de Seguridad, la solicitud de entrega o cambio de éstos elementos, cuando se requiera. Igualmente a reportar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y las de mis compañeros dentro del lugar de trabajo. Cabe decir que **EL NO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL GENERA GRAVES SANCIONES DE TIPO DISCIPLINARIO Y/O LABORAL, YA QUE SE PUEDE CONSIDERAR COMO CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO** en los casos donde el riesgo compromete la seguridad del trabajador.

FIRMA DEL TRABAJADOR:

Cedula de Ciudadania No. 80146084

| INGEBYP | SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | | |
|---|---|---|---|
| | INDUCCIÓN DEL SST/ REINDUCCIÓN DEL SST | | |
| | VERSION:1 | FTO-ING-021 SST F01 | FECHA: 10/03/2025 |

| INDUCCIÓN | X | REINDUCCIÓN | |
|---|---|---|---|

NOMBRE:> Luis fernando fonseca S FECHA: 20-04-2026

CARGO:> Maestro obra JEFE INMEDIATO: Ing. Rodolfo

## TEMAS TRATADOS:

| | |
|---|---|
| Dar cumplimiento a las politicas de seguridad de la informacion del Fondo Nacional del Ahorro SA, y asegurar que su personal las cumpla, asi como los demas procedimientos establecidos por la entidad. | ✓ |
| Abstenerse de divulgar por cualquier medio, el contenido total o parcial de documentos que le sean encomendados para el desarrollo o ejecucion del presente contrato, salvo expresa autorizacion escrita del Fondo Nacional del Ahorro SA | ✓ |
| Guardar la debida confidencialidad de la informacion que pueda llegar a conocer con ocasión de la ejecucion del contrato, frente a personal no autorizado por Fondo Nacional de l Ahorro SA y a terceros en general | ✓ |
| Contar con controles que permitan establecer que los equipos de computo utilizados esten libres de software malicioso, en caso de que el proveedor requiera conectar computadores de su propiedad a la red corporativa de la Entidad, debera cumplir con las Politicas de Seguridad establecidas para conexion a la red corporativa, permitir la instalacion del agente de verificacion | ✓ |
| Comprometerse a que todo el personal responsable de la ejecucion del objeto del contrato conocera los materiales de capacitacion de riesgo operacional compartidos por el Fondo Nacional del Ahorro SA | ✓ |
| El contratista se compromete a que todo el personal responsable de la ejecucion del objeto del contrato conocer los materiales de capacitacion de riesgo operacional compartidos por el Fondo Nacional del Ahorro SA | ✓ |
| Todo Software y recursos informaticos utilizados por el equipo de apoyo al contrato debe contar con licenciamiento, actualizaciones de seguridad y soporte por parte del fabricante durante toda la vigencia del contrato, sus prorrogas o adiciones, y debera contar con herramientas antimalware que deberan actualizarse automaticamente diariamente, se debe dar cumplimineto a la regulacion de derechos de autor. | ✓ |

FIRMA DEL TRABAJADOR:>

CC:> 80146084

| INGEBYP | SISTEMA DE GESTION SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | | |
|---|---|---|---|
| | NOTIFICACIÓN DE RIESGOS | | |
| | FTO-ING 059 | VERSIÓN 01 | ENERO 31 DE 2019 |

| | |
|---|---|
| OBRA /OFICINA | Fondo Nacional del Ahorro |
| CARGO A DESEMPEÑAR | Maestro de Obra |

| FACTOR DE RIESGO | CONDICION O ACTO INSEGURO | FUENTE | ACCION CORRECTIVA |
|---|---|---|---|
| FISICOS | Calor, Frio | Medio ambiente (Clima) durante las labores de realizadas en actividades de interventoría | Para el calor, buscar zonas que sean frescas activas sistemas de ventilación.<br>Para el frio, utilizar chaquetas y elementos que garantice la temperatura adecuada para adelantar las labores de verificación. |
| | Ruido | Generado por los maquinaria que se encuentra dentro de la zona de intervención. | Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas ruidosas innecesariamente. De acuerdo con el nivel de presión sonora que se pueda identificar utilizar elementos de protección auditiva durante la permanencia en zonas de intrevención. |
| | Energía electromagnética | Iluminación de las luminarias en campamento provisional y definitivo. | Hacer micropausas durante el trabajo con video terminales como pantallas de computador (aproximadamente de cinco minutos por hora seguida de trabajo). |
| QUIMICOS | Sólidos | Pólvos orgánicos, Polvos inorgánicos, debido al movimiento de maquinaria, volquetas y equipos por las zonas de intervención y durante el cargue de escombros o descargue de materiales. | Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con presencia de material particulado innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intrevención. |
| | Humos | Monovido y dioxido de carbono generado por las volquetas y maquinaria dentro de la zona intervención. | Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con presencia de humos de combustión innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intrevención. |
| | Gases y vapores | Durante las labores de demolición, utilización de elementos químicos para el oxicorte. | Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con presencia de gases y vapores innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intrevención. |
| BIOLOGICOS | Exposición a Hongos, virus y bacterias | Baños, recorridos de inpecciones de seguridad por pozos, sumideros. | Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con potencial de riesgo innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intrevención. |
| ERGONOMICOS | Carga Estática Posturas prolongadas, Alta carga de trabajo Alteración en las relaciones interpersonales, Ordenes contradictorias, Trabajo monótono | Debido a la duración de las actividades frente a videoterminales. | Realizar pausas de trabajo durante las actividades realizadas.<br>Considerar aspectos de higiene postural para la correcta posición en el puesto de trabajo.<br>Acondicionamiento de elementos de ergonomía física que garanticen una postura adecuada. |
| PSICOLABORAL | Estrés laboral | Actividades múltiples diarias y de esfuerzo continuo.<br>Organización en el trabajo. Multiplicidad de operaciones y requerimientos que generan gran cantidad de trabajos varios. | Cumplir con las normas de tránsito establecidas en las zonas de intervención.<br>No descuidar sus objetos personales o elementos de trabajo que se deban trasladar a la zona de intervención.<br>Retirarse de la zona de intervencion. |
| PSICOLABORAL | Organización del tiempo de trabajo | Trabajos que se requieren desarrollar en lapsos de tiempo determinado. | Programación de las actividades día a día, con establecimiento de tiempos de acuerdo con el manual de funciones y responsabilidades, programación y priorización de trabajos. |
| PSICOLABORAL | Relaciones Humanas | Relación con compañeros de trabajo, supervisores, jefe directo. | Mantener buenas relaciones y comunicación efectiva con colaboradores.<br>Actividades colectivas tales como ejercicios, recreación, talleres de relajación. |
| LOCATIVOS | Caida de personas al mismo nivel | Existen herramientas y otros elementos sobre el piso. | Areas de trabajo libres de objetos.<br>Almacenamiento adecuado de objetos de trabajo, orden y limpieza en forma permanente.<br>Durante la visita a zonas de intervención se sugiere el uso de calzado de seguridad o con suela antideslizante. |
| MECANICOS | Presencia de Flujo vehicular y maquinaria en las áreas de intervención | Condición relacionada especificamente con el área de adelanto de obra | Definir y señalizar debidamente las áreas de trabajo.<br>Realizar cruces y giros unicamente por las áreas autorizadas. |
| PÚBLICO | Delincuencia<br>Desorden público<br>Tránsito | Zona de influencia de las actividades constructivas | Cumplir con las normas de tránsito establecidas en las zonas de intervención.<br>Señalizar las áreas de trabajo.<br>No descuidar sus objetos personales o elementos de trabajo que se deban trasladar a la zona de intervención.<br>Retirarse de la zona de intervención si presenta eventos de desorden público como manifestaciones o reuniones. |
| NATURALES | Deslizamientos<br>Inundación<br>Sismo<br>Tormentas Electricas<br>Granizadas | Condiciones del medio ambiente y la naturaleza que puedan presentarse en cualquier momento durante la jornada laboral | Identificar los puntos de encuentro dentro de la oficina y por fuera de ella durante las visitas a zonas de intervención estar atento a las condiciones ambientales que puedan presentarse, para retirarse de la zona inmediatamente. |

Hago constar que me han informado las Funciones y Responsabilidades del cargo que desempeño, comprometiendome a cumplirlas. Igualmente, dejo constancia que recibí inducción y fui notificado de los Riesgos inherentes a mi cargo.

| | |
|---|---|
| NOTIFICADO: | QUIEN NOTIFICA: |
| FIRMA: | NOMBRES Y APELLIDOS: María del Pilar Paiva |
| NOMBRES Y APELLIDOS: Luis Fernando Pavsaca S | CARGO: Residente SISO. |
| FECHA DE NOTIFICACIÓN: 20-04-2026 | |

| INGEBYP NIT. 830.121.507-2 | SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | | |
|---|---|---|---|
| | INDUCCIÓN DEL SST/ REINDUCCIÓN DEL SST | | |
| | VERSION:1 | FTO-ING-021 SST F01 | FECHA: 10/03/2025 |

INDUCCIÓN [X] REINDUCCIÓN [ ]

NOMBRE: Jose David Barragán FECHA: 20/04/2026

CARGO: Electricista JEFE INMEDIATO: Ing. Rodolfo

TEMAS TRATADOS:

| | |
|---|---|
| Generalidades de la Empresa | ✓ |
| Políticas y objetivos | ✓ |
| Aspectos Generales y legales en SST, Deberes y Derechos en SST | ✓ |
| Manual de Seguridad y Salud en el Trabajo | ✓ |
| Reglamento de higiene , seguridad Salud en el Trabajo | ✓ |
| COPASST (Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo) - Comité de Convivencia | ✓ |
| Plan de preparación, prevención y respuesta a emergencias. | ✓ |
| Normas generales para trabajar | ✓ |
| Factores de riesgos y sus controles | ✓ |
| Aspectos e impactos ambientales | ✓ |
| Procedimientos seguros para el desarrollo de la tarea (permisos de trabajo, análisis de trabajo seguros) | ✓ |
| Elementos de Proteccion personal | ✓ |
| Procedimientos referenciados al proceso | ✓ |
| Procedimientos de cumplimiento ambiental | ✓ |
| Peligros y Riesgos inherentes del cargo y control de los mismos | ✓ |
| Aspectos e Impactos Ambientales relacionados con mi cargo. | ✓ |
| Reporte de Actos y condiciones Inseguras. | ✓ |
| Perfil de cargo | ✓ |
| Reglamento interno de trabajo | ✓ |
| Reporte de accidentes e incidentes | ✓ |

OBSERVACIONES

CONSTANCIA INDUCCIÓN Y COMPROMISOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Yo Jose David Barragán Identificado (a) con C.C. 1013256064, doy constancia que he recibido la inducción en Seguridad y Salud en el trabajo. Me considero que estoy capacitado(a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las Normas de seguridad y salud en el trabajo, a utilizar durante mi labor los **ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL** que me han sido asignados, informarle a mis jefes inmediatos o al personal de Seguridad, la solicitud de entrega o cambio de éstos elementos, cuando se requiera. Igualmente a reportar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y las de mis compañeros dentro del lugar de trabajo. Cabe decir que **EL NO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL GENERA GRAVES SANCIONES DE TIPO DISCIPLINARIO Y/O LABORAL, YA QUE SE PUEDE CONSIDERAR COMO CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO** en los casos donde el riesgo compromete la seguridad del trabajador.

FIRMA DEL TRABAJADOR: David B

Cedula de Ciudadania No: 1013256064

| INGEBYP NIT. 830.121.601-2 | SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | | |
|---|---|---|---|
| | INDUCCIÓN DEL SST/ REINDUCCIÓN DEL SST | | |
| | VERSION:1 | FTO-ING-021 SST F01 | FECHA: 10/03/2025 |

| INDUCCIÓN [X] | REINDUCCIÓN [ ] |
|---|---|

NOMBRE: Jose David Barragán FECHA: 20/04/2026

CARGO: Electrisista JEFE INMEDIATO: Ing. Rodolfo

## TEMAS TRATADOS:

| | |
|---|---|
| Dar cumplimiento a las politicas de seguridad de la informacion del Fondo Nacional del Ahorro SA, y asegurar que su personal las cumpla, asi como los demas procedimientos establecidos por la entidad. | [✓] |
| Abstenerse de divulgar por cualquier medio, el contenido total o parcial de documentos que le sean encomendados para el desarrollo o ejecucion del presente contrato, salvo expresa autorizacion escrita del Fondo Nacional del Ahorro SA | [✓] |
| Guardar la debida confidencialidad de la informacion que pueda llegar a conocer con ocasión de la ejecucion del contrato, frente a personal no autorizado por Fondo Nacional de l Ahorro SA y a terceros en general | [✓] |
| Contar con controles que permitan establecer que los equipos de computo utilizados esten libres de software malicioso, en caso de que el proveedor requiera conectar computadores de su propiedad a la red corporativa de la Entidad, debera cumplir con las Politicas de Seguridad establecidas para conexion a la red corporativa, permitir la instalacion del agente de verificacion | [✓] |
| Comprometerse a que todo el personal responsable de la ejecucion del objeto del contrato conocera los materiales de capacitacion de riesgo operacional compartidos por el Fondo Nacional del Ahorro SA | [✓] |
| El contratista se compromete a que todo el personal responsable de la ejecucion del objeto del contrato conocer los materiales de capacitacion de riesgo operacional compartidos por el Fondo Nacional del Ahorro SA | [✓] |
| Todo Software y recursos informaticos utilizados por el equipo de apoyo al contrato debe contar con licenciamiento, actualizaciones de seguridad y soporte por parte del fabricante durante toda la vigencia del contrato, sus prorrogas o adiciones, y debera contar con herramientas antimalware que deberan actualizarse automaticamente diariamente, se debe dar cumplimineto a la regulacion de derechos de autor. | [/] |

FIRMA DEL TRABAJADOR: David B

CC: 1013256069

| INGEBYP | SISTEMA DE GESTION SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO<br>NOTIFICACIÓN DE RIESGOS | | |
|---|---|---|---|
| | FTO-ING 059 | VERSIÓN 01 | ENERO 31 DE 2019 |

| | |
|---|---|
| OBRA /OFICINA | FONDO NACIONAL DEL AHORRO |
| CARGO A DESEMPEÑAR | Electrisista |

| FACTOR DE RIESGO | CONDICION O ACTO INSEGURO | FUENTE | ACCION CORRECTIVA |
|---|---|---|---|
| FÍSICOS | Calor, Frío | Medio ambiente (Clima) durante las labores de realizadas en actividades de interventoría | Para el calor, buscar zonas que sean frescas activas sistemas de ventilacion.<br>Para el frío, utilizar chaquetas y elementos que garantice la temperatura adecuada para adelantar las labores de verificación. |
| | Ruido | Generado por los maquinaria que se encuentra dentro de la zona de intervención. | Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas ruidosas innecesariamente. De acuerdo con el nivel de presión sonora que se pueda identificar utilizar elementos de protección auditiva durante la permanencia en zonas de intrevención. |
| | Energía electromagnética | Iluminación de las luminarias en campamento provisional y definitivo. | Hacer micropausas durante el trabajo con video terminales como pantalas de computador (aproximadamente de cinco minutos por hora seguida de trabajo). |
| QUÍMICOS | Sólidos | Polvos orgánicos, Polvos inorgánicos, debido al movimiento de maquinaria, volquetas y equipos por las zonas de intervención y durante el cargue de escombros o descargue de materiales. | Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con presencia de material particulado innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intrevención. |
| | Humos | Monoxido y dioxido de carbono generado por las volquetas y maquinaria dentro de la zona intervención. | Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con presencia de humos de combustión innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intrevención. |
| | Gases y vapores | Durante las labores de demolición, utilización de elementos químicos para el oxicorte | Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con presencia de gases y vapores innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intrevención. |
| BIOLOGICOS | Exposición a Hongos, virus y bacterias | Baños, recorridos de inpecciones de seguridad por pozos, sumideros | Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con potencial de riesgo innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intrevención. |
| ERGONOMICOS | Carga Estática,Posturas prolongadas,Alta carga de trabajo,Alteración en las relaciones interpersonales,Órdenes contradictorias,Trabajo monótono | Debido a la duración de las actividades frente a videoterminales | Realizar pausas de trabajo durante las actividades realizadas.<br>Considerar aspectos de higiene postural para la correcta posición en el puesto de trabajo.<br>Acondicionamiento de elementos de ergonomía física que garanticen una postura adecuada. |
| PSICOLABORAL | Estrés laboral | Actividades múltiples diarias y de esfuerzo continuo.<br>Organización en el trabajo. Multiplicidad de operaciones y requerimientos que generan gran cantidad de trabajos varios. | Cumplir con las normas de tránsito establecidas en las zonas de intervención.<br>No descuidar sus objetos personales o elementos de trabajo que se deban trasladar a la zona de intervención.<br>Retirarse de la zona de intervencion. |
| PSICOLABORAL | Organización del tiempo de trabajo | Trabajos que se requieren desarrollar en lapsos de tiempo determinado. | Programación de las actividades día a día, con establecimiento de tiempos de acuerdo con el manual de funciones y responsabilidades, programación y priorización de trabajos. |
| PSICOLABORAL | Relaciones Humanas | Relación con compañeros de trabajo, supervisores, jefe directo. | Mantener buenas relaciones y comunicación efectiva con colaboradores<br>Actividades colectivas tales como ejercicios, recreación, talleres de relajación. |
| LOCATIVOS | Caida de personas al mismo nivel | Existen herramientas y otros elementos sobre el piso. | Areas de trabajo libres de objetos.<br>Almacenamiento adecuado de objetos de trabajo, orden y limpieza en forma permanente.<br>Durante la visita a zonas de intervención se sugiere el uso de calzado de seguridad o con suela antideslizante. |
| MECANICOS | Presencia de Flujo vehicular y maquinaria en las áreas de intervención | Condición relacionada especificamente con el área de adelanto de obra | Definir y señalizar debidamente las áreas de trabajo.<br>Realizar cruces y giros unicamente por las áreas autorizadas. |
| PÚBLICO | Delincuencia<br>Desorden público<br>Tránsito | Zona de influencia de las actividades constructivas | Cumplir con las normas de tránsito establecidas en las zonas de intervención.<br>Señalizar las áreas de trabajo.<br>No descuidar sus objetos personales o elementos de trabajo que se deban trasladar a la zona de intervención.<br>Retirarse de la zona de intervención si presenta eventos de desorden público como manifestaciones o marchas. |
| NATURALES | Deslizamientos<br>Inundación<br>Sismo<br>Tormentas Electricas<br>Granizadas | Condiciones del medio ambiente y la naturaleza que puedan presentarse en cualquier momento durante la jornada laboral | Identificar los puntos de encuentro dentro de la oficina y por fuera de ella durante las visitas a zonas de intervención estar atento a las condiciones ambientales que puedan presentarse, para retirarse de la zona inmediatamente. |

Hago constar que me han informado las Funciones y Responsabilidades del cargo que desempeño, comprometiendome a cumplirlas. Igualmente, dejo constancia que recibí inducción y fui notificado de los Riesgos inherentes a mi cargo.

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOTIFICADO: | | QUIEN NOTIFICA: | |
| FIRMA: | DavidB | NOMBRES Y APELLIDOS: | Maria del Pilar Parra |
| NOMBRES Y APELLIDOS: | Jose David Barragán | CARGO: | Residente SISO. |
| FECHA DE NOTIFICACIÓN: | 20/04/2026 | | |

| INGEBYP NIT 830.121.507-2 | SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | | |
|---|---|---|---|
| | INDUCCIÓN DEL SST/ REINDUCCIÓN DEL SST | | |
| | VERSION:1 | FTO-ING-021 SST F01 | FECHA: 10/03/2025 |

INDUCCIÓN [X] REINDUCCIÓN [ ]

NOMBRE: Herminia Jimenez Cortes. FECHA: 06/05/2026

CARGO: Auxiliar de obra. JEFE INMEDIATO: Ing Rodolfo

TEMAS TRATADOS:

| | |
|---|---|
| Generalidades de la Empresa | ✓ |
| Políticas y objetivos | ✓ |
| Aspectos Generales y legales en SST, Deberes y Derechos en SST | ✓ |
| Manual de Seguridad y Salud en el Trabajo | ✓ |
| Reglamento de higiene , seguridad Salud en el Trabajo | ✓ |
| COPASST (Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo) - Comité de Convivencia | ✓ |
| Plan de preparación, prevención y respuesta a emergencias. | ✓ |
| Normas generales para trabajar | ✓ |
| Factores de riesgos y sus controles | ✓ |
| Aspectos e impactos ambientales | ✓ |
| Procedimientos seguros para el desarrollo de la tarea (permisos de trabajo, análisis de trabajo seguros) | ✓ |
| Elementos de Proteccion personal | ✓ |
| Procedimientos referenciados al proceso | ✓ |
| Procedimientos de cumplimiento ambiental | ✓ |
| Peligros y Riesgos inherentes del cargo y control de los mismos | ✓ |
| Aspectos e Impactos Ambientales relacionados con mi cargo. | ✓ |
| Reporte de Actos y condiciones Inseguras. | ✓ |
| Perfil de cargo | ✓ |
| Reglamento interno de trabajo | ✓ |
| Reporte de accidentes e incidentes | ✓ |

OBSERVACIONES

CONSTANCIA INDUCCIÓN Y COMPROMISOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Yo, Herminia Jimenez Identificado (a) con C.C. 52877087, doy constancia que he recibido la inducción en Seguridad y Salud en el trabajo. Me considero que estoy capacitado(a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las Normas de seguridad y salud en el trabajo, a utilizar durante mi labor los **ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL** que me han sido asignados, informarle a mis jefes inmediatos o al personal de Seguridad, la solicitud de entrega o cambio de éstos elementos, cuando se requiera. Igualmente a reportar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y las de mis compañeros dentro del lugar de trabajo. Cabe decir que **EL NO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL GENERA GRAVES SANCIONES DE TIPO DISCIPLINARIO Y/O LABORAL, YA QUE SE PUEDE CONSIDERAR COMO CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO** en los casos donde el riesgo compromete la seguridad del trabajador.

FIRMA DEL TRABAJADOR: Herminia Jimenez

Cedula de Ciudadania No: 52.877087 de

| INGEBYP NIT. 830.121.807-2 | SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | | |
|---|---|---|---|
| | INDUCCIÓN DEL SST/ REINDUCCIÓN DEL SST | | |
| | VERSION:1 | FTO-ING-021 SST F01 | FECHA: 10/03/2025 |

| INDUCCIÓN | X | REINDUCCIÓN | |
|---|---|---|---|

NOMBRE: Heminio Jimenez Cortes FECHA: 06/05/2026

CARGO: Auxiliar de obra JEFE INMEDIATO: Ing. Rodolfo

## TEMAS TRATADOS:

| | |
|---|---|
| Dar cumplimiento a las politicas de seguridad de la informacion del Fondo Nacional del Ahorro SA, y asegurar que su personal las cumpla, asi como los demas procedimientos establecidos por la entidad. | ✓ |
| Abstenerse de divulgar por cualquier medio, el contenido total o parcial de documentos que le sean encomendados para el desarrollo o ejecucion del presente contrato, salvo expresa autorizacion escrita del Fondo Nacional del Ahorro SA | ✓ |
| Guardar la debida confidencialidad de la informacion que pueda llegar a conocer con ocasión de la ejecucion del contrato, frente a personal no autorizado por Fondo Nacional de l Ahorro SA y a terceros en general | ✓ |
| Contar con controles que permitan establecer que los equipos de computo utilizados esten libres de software malicioso, en caso de que el proveedor requiera conectar computadores de su propiedad a la red corporativa de la Entidad, debera cumplir con las Politicas de Seguridad establecidas para conexion a la red corporativa, permitir la instalacion del agente de verificacion | ✓ |
| Comprometerse a que todo el personal responsable de la ejecucion del objeto del contrato conocera los materiales de capacitacion de riesgo operacional compartidos por el Fondo Nacional del Ahorro SA | ✓ |
| El contratista se compromete a que todo el personal responsable de la ejecucion del objeto del contrato conocer los materiales de capacitacion de riesgo operacional compartidos por el Fondo Nacional del Ahorro SA | ✓ |
| Todo Software y recursos informaticos utilizados por el equipo de apoyo al contrato debe contar con licenciamiento, actualizaciones de seguridad y soporte por parte del fabricante durante toda la vigencia del contrato, sus prorrogas o adiciones, y debera contar con herramientas antimalware que deberan actualizarse automaticamente diariamente, se debe dar cumplimineto a la regulacion de derechos de autor. | ✓ |

FIRMA DEL TRABAJADOR Heminio Jimenez

CC: 52877087 Btá

| INGEBYP | SISTEMA DE GESTION SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO<br>NOTIFICACIÓN DE RIESGOS | | |
|---|---|---|---|
| | FTO-ING 059 | VERSIÓN 01 | ENERO 31 DE 2019 |

| | |
|---|---|
| OBRA /OFICINA | FONDO NACIONAL DEL AHORRO |
| CARGO A DESEMPEÑAR | Auxiliar de obra |

| FACTOR DE RIESGO | CONDICION O ACTO INSEGURO | FUENTE | ACCION CORRECTIVA |
|---|---|---|---|
| FÍSICOS | Calor, Frío | Medio ambiente (Clima) durante las labores de realizadas en actividades de interventoría | Para el calor, buscar zonas que sean frescas-activas sistemas de ventilacion.<br>Para el frio, utilizar chaquetas y elementos que garantice la temperatura adecuada para adelantar las labores de verificación. |
| | Ruido | Generado por los maquinaria que se encuentra dentro de la zona de intervención. | Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas ruidosas innecesariamente. De acuerdo con el nivel de presión sonora que se pueda identificar utilizar elementos de protección auditiva durante la permanencia en zonas de intrevención. |
| | Energía electromagnética | Iluminación de las luminarias en campamento provisional y definitivo. | Hacer micropausas durante el trabajo con video terminales como pantallas de computador (aproximadamente de cinco minutos por hora seguida de trabajo). |
| QUÍMICOS | Sólidos | Polvos orgánicos. Polvos inorgánicos, debido al movimiento de maquinaria volquetas y equipos por las zonas de intervención y durante el cargue de escombros o descargue de materiales. | Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con presencia de material particulado innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intrevención. |
| | Humos | Monoxido y dioxido de carbono generado por las volquetas y maquinaria dentro de la zona intervención. | Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con presencia de humos de combustión innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intrevención. |
| | Gases y vapores | Durante las labores de demolición, utilización de elementos químicos para el oxicorte | Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con presencia de gases y vapores innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intrevención. |
| BIOLOGICOS | Exposición a Hongos, virus y bacterias | Baños, recorridos de inpecciones de seguridad por pozos, sumideros. | Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con potencial de riesgo innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de proteción respiratoria durante la permanencia en zonas de intrevención. |
| ERGONOMICOS | Carga Estática,Posturas prolongadas, Alta carga de trabajo,Alteración en las relaciones interpersonales,Ordenes contradictorias,Trabajo monótono | Debido a la duración de las actividades frente a videoterminales | Realizar pausas de trabajo durante las actividades realizadas.<br>Considerar aspectos de higiene postural para la correcta posición en el puesto de trabajo.<br>Acondicionamiento de elementos de ergonomía física que garanticen una postura adecuada. |
| PSICOLABORAL | Estrés laboral | Actividades múltiples diarias y de esfuerzo continuo.<br>Organización en el trabajo. Multiplicidad de operaciones y requerimientos que generan gran cantidad de trabajos varios. | Cumplir con las normas de tránsito establecidas en las zonas de intervención.<br>No descuidar sus objetos personales o elementos de trabajo que se deban trasladar a la zona de intervención.<br>Retirarse de la zona de intervencion. |
| PSICOLABORAL | Organización del tiempo de trabajo | Trabajos que se requieren desarrollar en lapsos de tiempo determinado. | Programación de las actividades día a día, con establecimiento de tiempos de acuerdo con el manual de funciones y responsabilidades, programación y priorización de trabajos. |
| PSICOLABORAL | Relaciones Humanas | Relación con compañeros de trabajo, supervisores, jefe directo. | Mantener buenas relaciones y comunicacion efectiva con colaboradores.<br>Actividades colectivas tales como ejercicios, recreación, talleres de relajación. |
| LOCATIVOS | Caída de personas al mismo nivel | Existen herramientas y otros elementos sobre el piso. | Areas de trabajo libres de objetos.<br>Almacenamiento adecuado de objetos de trabajo, orden y limpieza en forma permanente.<br>Durante la visita a zonas de intervención se sugiere el uso de calzado de seguridad o con suela antideslizante. |
| MECANICOS | Presencia de Flujo vehicular y maquinaria en las áreas de intervención | Condición relacionada especificamente con el área de adelanto de obra | Definir y señalizar debidamente las áreas de trabajo.<br>Realizar cruces y giros unicamente por las áreas autorizadas. |
| PÚBLICO | Delincuencia<br>Desorden público<br>Transito | Zona de influencia de las actividades constructivas | Cumplir con las normas de tránsito establecidas en las zonas de intervención.<br>Señalizar las áreas de trabajo.<br>No descuidar sus objetos personales o elementos de trabajo que se deban trasladar a la zona de intervención.<br>Retirarse de la zona de intervención si presenta eventos de desorden público como manifestaciones o marchas. |
| NATURALES | Deslizamientos<br>Inundación<br>Sismo<br>Tormentas Electricas<br>Granizadas | Condiciones del medio ambiente y la naturaleza que puedan presentarse en cualquier momento durante la jornada laboral | Identificar los puntos de encuentro dentro de la oficina y por fuera de ella durante las visitas a zonas de intervención estar atento a las condiciones ambientales que puedan presentarse, para retirarse de la zona inmediatamente. |

Hago constar que me han informado las Funciones y Responsabilidades del cargo que desempeño, comprometiendome a cumplirlas. Igualmente, dejo constancia que recibí inducción y fui notificado de los Riesgos inherentes a mi cargo.

| NOTIFICADO: | | QUIEN NOTIFICA: |
|---|---|---|
| FIRMA: | Herminia Jimenez | NOMBRES Y APELLIDOS: Maria del Pilar Parra |
| NOMBRES Y APELLIDOS: | Herminia Jimenez Cortes | CARGO: Coordinadora SHSE |
| FECHA DE NOTIFICACIÓN: | 06/05/2026 | |

| INCEBTP NIT 830.121.507-2 | SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | | |
|---|---|---|---|
| | INDUCCIÓN DEL SST/ REINDUCCIÓN DEL SST | | |
| | VERSION:1 | FTO-ING-021 SST F01 | FECHA: 10/03/2025 |

INDUCCIÓN [✓] REINDUCCIÓN [ ]

NOMBRE: Carlos Jamid Jimenez Cortes FECHA: 06/05/2026

CARGO: Pintor JEFE INMEDIATO: Ing. Rodolfo

TEMAS TRATADOS:

| | |
|---|---|
| Generalidades de la Empresa | ✓ |
| Politicas y objetivos | ✓ |
| Aspectos Generales y legales en SST, Deberes y Derechos en SST | ✓ |
| Manual de Seguridad y Salud en el Trabajo | ✓ |
| Reglamento de higiene , seguridad Salud en el Trabajo | ✓ |
| COPASST (Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo) - Comité de Convivencia | ✓ |
| Plan de preparación, prevención y respuesta a emergencias. | ✓ |
| Normas generales para trabajar | ✓ |
| Factores de riesgos y sus controles | ✓ |
| Aspectos e impactos ambientales | ✓ |
| Procedimientos seguros para el desarrollo de la tarea (permisos de trabajo, análisis de trabajo seguros) | ✓ |
| Elementos de Proteccion personal | ✓ |
| Procedimientos referenciados al proceso | ✓ |
| Procedimientos de cumplimiento ambiental | ✓ |
| Peligros y Riesgos inherentes del cargo y control de los mismos | ✓ |
| Aspectos e Impactos Ambientales relacionados con mi cargo. | ✓ |
| Reporte de Actos y condiciones Inseguras. | ✓ |
| Perfil de cargo | ✓ |
| Reglamento interno de trabajo | ✓ |
| Reporte de accidentes e incidentes | ✓ |

OBSERVACIONES

CONSTANCIA INDUCCIÓN Y COMPROMISOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Yo Carlos Jamid Jimenez Identificado (a) con C.C. 1010167251, doy constancia que he recibido la inducción en Seguridad y Salud en el trabajo. Me considero que estoy capacitado(a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las Normas de seguridad y salud en el trabajo, a utilizar durante mi labor los **ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL** que me han sido asignados, informarle a mis jefes inmediatos o al personal de Seguridad, la solicitud de entrega o cambio de éstos elementos, cuando se requiera. Igualmente a reportar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y las de mis compañeros dentro del lugar de trabajo. Cabe decir que **EL NO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL GENERA GRAVES SANCIONES DE TIPO DISCIPLINARIO Y/O LABORAL, YA QUE SE PUEDE CONSIDERAR COMO CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO** en los casos donde el riesgo compromete la seguridad del trabajador.

FIRMA DEL TRABAJADOR:

Cedula de Ciudadania No: 1010167251

| INGEBYP | SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | | |
|---|---|---|---|
| | INDUCCIÓN DEL SST/ REINDUCCIÓN DEL SST | | |
| | VERSION:1 | FTO-ING-021 SST F01 | FECHA: 10/03/2025 |

| INDUCCIÓN | ✓ | REINDUCCIÓN | |
|---|---|---|---|

NOMBRE: Carlos Jamid Jimenez FECHA: 06/05/2026

CARGO: Pintura JEFE INMEDIATO: Ing. Rodolfo

## TEMAS TRATADOS:

| | |
|---|---|
| Dar cumplimiento a las politicas de seguridad de la Informacion del Fondo Nacional del Ahorro SA, y asegurar que su personal las cumpla, asi como los demas procedimientos establecidos por la entidad. | ✓ |
| Abstenerse de divulgar por cualquier medio, el contenido total o parcial de documentos que le sean encomendados para el desarrollo o ejecucion del presente contrato, salvo expresa autorizacion escrita del Fondo Nacional del Ahorro SA | ✓ |
| Guardar la debida confidencialidad de la informacion que pueda llegar a conocer con ocasión de la ejecucion del contrato, frente a personal no autorizado por Fondo Nacional de l Ahorro SA y a terceros en general | ✓ |
| Contar con controles que permitan establecer que los equipos de computo utilizados esten libres de software malicioso, en caso de que el proveedor requiera conectar computadores de su propiedad a la red corporativa de la Entidad, debera cumplir con las Politicas de Seguridad establecidas para conexion a la red corporativa, permitir la instalacion del agente de verificacion | ✓ |
| Comprometerse a que todo el personal responsable de la ejecucion del objeto del contrato conocera los materiales de capacitacion de riesgo operacional compartidos por el Fondo Nacional del Ahorro SA | ✓ |
| El contratista se compromete a que todo el personal responsable de la ejecucion del objeto del contrato conocer los materiales de capacitacion de riesgo operacional compartidos por el Fondo Nacional del Ahorro SA | ✓ |
| Todo Software y recursos informaticos utilizados por el equipo de apoyo al contrato debe contar con licenciamiento, actualizaciones de seguridad y soporte por parte del fabricante durante toda la vigencia del contrato, sus prorrogas o adiciones, y debera contar con herramientas antimalware que deberan actualizarse automaticamente diariamente, se debe dar cumplimineto a la regulacion de derechos de autor. | ✓ |

FIRMA DEL TRABAJADOR

CC: 1010167251

| INGEBYP | SISTEMA DE GESTION SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO<br>NOTIFICACIÓN DE RIESGOS | | |
|---|---|---|---|
| | FTO-ING 059 | VERSIÓN 01 | ENERO 31 DE 2019 |

OBRA /OFICINA: FONDO NACIONAL DEL AHORRO

CARGO A DESEMPEÑAR: Pintura

| FACTOR DE RIESGO | CONDICION O ACTO INSEGURO | FUENTE | ACCION CORRECTIVA |
|---|---|---|---|
| FISICOS | Calor, Frio | Medio ambiente (Clima) durante las labores de realizadas en actividades de interventoría | Para el calor, buscar zonas que sean frescas activas sistemas de ventilacion.<br>Para el frio, utilizar chaquetas y elementos que garantice la temperatura adecuada para adelantar las labores de verificación. |
| | Ruido | Generado por los maquinaria que se encuentra dentro de la zona de intervención. | Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas ruidosas innecesariamente. De acuerdo con el nivel de presión sonora que se pueda identificar utilizar elementos de protección auditiva durante la permanencia en zonas de intrevención. |
| | Energía electromagnética | Iluminación de las luminarias en campamento provisional y definitivo. | Hacer micropausas durante el trabajo con video terminales como pantallas de computador (aproximadamente de cinco minutos por hora seguida de trabajo). |
| QUIMICOS | Sólidos | Polvos orgánicos, Polvos inorgánicos debido al movimiento de maquinaria, volquetas y equipos por las zonas de intervención y durante el cargue de escombros o descargue de materiales. | Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con presencia de material particulado innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intrevención. |
| | Humos | Monoxido y dioxido de carbono generado por las volquetas y maquinaria dentro de la zona intervención. | Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con presencia de humos de combustión innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intrevención. |
| | Gases y vapores | Durante las labores de demolición, utilización de elementos químicos para el oxicorte | Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con presencia de gases y vapores innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intrevención. |
| BIOLOGICOS | Exposición a Hongos, virus y bacterias | Baños, recorridos de inpecciones de seguridad por pozos, sumideros. | Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con potencial de riesgo innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intrevención. |
| ERGONOMICOS | Carga Estática,Posturas prolongadas, Alta carga de trabajo,Alteración en las relaciones interpersonales,Ordenes contradictorias, Trabajo monótono | Debido a la duración de las actividades frente a videoterminales. | Realizar pausas de trabajo durante las actividades realizadas.<br>Considerar aspectos de higiene postural para la correcta posición en el puesto de trabajo.<br>Acondicionamiento de elementos de ergonomía física que garanticen una postura adecuada. |
| PSICOLABORAL | Estrés laboral | Actividades múltiples diarias y de esfuerzo continuo.<br>Organización en el trabajo. Multiplicidad de operaciones y requerimientos que generan gran cantidad de trabajos varios. | Cumplir con las normas de tránsito establecidas en las zonas de intervención.<br>No descuidar sus objetos personales o elementos de trabajo que se deban trasladar a la zona de intervención.<br>Retirarse de la zona de intervencion. |
| PSICOLABORAL | Organización del tiempo de trabajo | Trabajos que se requieren desarrollar en lapsos de tiempo determinado. | Programación de las actividades día a día, con establecimiento de tiempos de acuerdo con el manual de funciones y responsabilidades, programación y priorización de trabajos. |
| PSICOLABORAL | Relaciones Humanas | Relación con compañeros de trabajo, supervisores, jefe directo | Mantener buenas relaciones y comunicación efectiva con colaboradores.<br>Actividades colectivas tales como ejercicios, recreación, talleres de relajación. |
| LOCATIVOS | Caida de personas al mismo nivel | Existen herramientas y otros elementos sobre el piso | Areas de trabajo libres de objetos.<br>Almacenamiento adecuado de objetos de trabajo, orden y limpieza en forma permanente.<br>Durante la visita a zonas de intervención se sugiere el uso de calzado de seguridad o con suela antideslizante. |
| MECANICOS | Presencia de Flujo vehicular y maquinaria en las áreas de intervención | Condición relacionada especificamente con el área de adelanto de obra | Definir y señalizar debidamente las áreas de trabajo.<br>Realizar cruces y giros unicamente por las áreas autorizadas. |
| PUBLICO | Delincuencia<br>Desorden público<br>Transito | Zona de influencia de las actividades constructivas | Cumplir con las normas de tránsito establecidas en las zonas de intervención.<br>Señalizar las áreas de trabajo.<br>No descuidar sus objetos personales o elementos de trabajo que se deban trasladar a la zona de intervención.<br>Retirarse de la zona de intervención si presenta eventos de desorden público como manifestaciones o marchas. |
| NATURALES | Deslizamientos<br>Inundación<br>Sismo<br>Tormentas Electricas<br>Granizadas | Condiciones del medio ambiente y la naturaleza que puedan presentarse en cualquier momento durante la jornada laboral | Identificar los puntos de encuentro dentro de la oficina y por fuera de ella durante las visitas a zonas de intervención estar atento a las condiciones ambientales que puedan presentarse, para retirarse de la zona inmediatamente. |

Hago constar que me han informado las Funciones y Responsabilidades del cargo que desempeño, comprometiendome a cumplirlas. Igualmente, dejo constancia que recibí inducción y fui notificado de los Riesgos inherentes a mi cargo.

| NOTIFICADO: | | QUIEN NOTIFICA: |
|---|---|---|
| FIRMA: | | NOMBRES Y APELLIDOS: Maria del Pilar Pava |
| NOMBRES Y APELLIDOS: | Carlos Jamid Jimenez Cortes | CARGO: Residente SHA |
| FECHA DE NOTIFICACIÓN: | 06/05/2026 | |

| INGEBYP NIT. 830.123.807-2 | SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | | |
|---|---|---|---|
| | INDUCCIÓN DEL SST/ REINDUCCIÓN DEL SST | | |
| | VERSION:1 | FTO-ING-021 SST F01 | FECHA: 10/03/2025 |

INDUCCIÓN [X] REINDUCCIÓN [ ]

NOMBRE: x Jhon Jimenez FECHA: 06/05/2026

CARGO: x pintor. JEFE INMEDIATO: Ing. Rodolfo

TEMAS TRATADOS:

| | |
|---|---|
| Generalidades de la Empresa | ✓ |
| Políticas y objetivos | ✓ |
| Aspectos Generales y legales en SST, Deberes y Derechos en SST | ✓ |
| Manual de Seguridad y Salud en el Trabajo | ✓ |
| Reglamento de higiene , seguridad Salud en el Trabajo | ✓ |
| COPASST (Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo) - Comité de Convivencia | ✓ |
| Plan de preparación, prevención y respuesta a emergencias. | ✓ |
| Normas generales para trabajar | ✓ |
| Factores de riesgos y sus controles | ✓ |
| Aspectos e impactos ambientales | ✓ |
| Procedimientos seguros para el desarrollo de la tarea (permisos de trabajo, análisis de trabajo seguros) | ✓ |
| Elementos de Proteccion personal | ✓ |
| Procedimientos referenciados al proceso | ✓ |
| Procedimientos de cumplimiento ambiental | ✓ |
| Peligros y Riesgos inherentes del cargo y control de los mismos | ✓ |
| Aspectos e Impactos Ambientales relacionados con mi cargo. | ✓ |
| Reporte de Actos y condiciones Inseguras. | ✓ |
| Perfil de cargo | ✓ |
| Reglamento interno de trabajo | ✓ |
| Reporte de accidentes e incidentes | ✓ |

OBSERVACIONES

CONSTANCIA INDUCCIÓN Y COMPROMISOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Yo, x Jhon Jairo Jimenez Identificado (a) con C.C. x 79771055, doy constancia que he recibido la inducción en Seguridad y Salud en el trabajo. Me considero que estoy capacitado(a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las Normas de seguridad y salud en el trabajo, a utilizar durante mi labor los **ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL** que me han sido asignados, informarle a mis jefes inmediatos o al personal de Seguridad, la solicitud de entrega o cambio de éstos elementos, cuando se requiera. Igualmente a reportar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y las de mis compañeros dentro del lugar de trabajo. Cabe decir que **EL NO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL GENERA GRAVES SANCIONES DE TIPO DISCIPLINARIO Y/O LABORAL, YA QUE SE PUEDE CONSIDERAR COMO CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO** en los casos donde el riesgo compromete la seguridad del trabajador.

FIRMA DEL TRABAJADOR: x Jhon Jimenez

Cedula de Ciudadania No: x 79771.055 Bta.

| INGEBYP NIT. 830.121.507-2 | SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | | |
|---|---|---|---|
| | INDUCCIÓN DEL SST/ REINDUCCIÓN DEL SST | | |
| | VERSION:1 | FTO-ING-021 SST F01 | FECHA: 10/03/2025 |

| INDUCCIÓN [X] | REINDUCCIÓN [ ] |
|---|---|

NOMBRE: Ihan Jimenez FECHA: 06/05/2026

CARGO: pintor JEFE INMEDIATO: Ing. Rodolfo

## TEMAS TRATADOS:

| | |
|---|---|
| Dar cumplimiento a las politicas de seguridad de la informacion del Fondo Nacional del Ahorro SA, y asegurar que su personal las cumpla, asi como los demas procedimientos establecidos por la entidad. | [✓] |
| Abstenerse de divulgar por cualquier medio, el contenido total o parcial de documentos que le sean encomendados para el desarrollo o ejecucion del presente contrato, salvo expresa autorizacion escrita del Fondo Nacional del Ahorro SA | [✓] |
| Guardar la debida confidencialidad de la informacion que pueda llegar a conocer con ocasión de la ejecucion del contrato, frente a personal no autorizado por Fondo Nacional de l Ahorro SA y a terceros en general | [✓] |
| Contar con controles que permitan establecer que los equipos de computo utilizados esten libres de software malicioso, en caso de que el proveedor requiera conectar computadores de su propiedad a la red corporativa de la Entidad, debera cumplir con las Politicas de Seguridad establecidas para conexion a la red corporativa, permitir la instalacion del agente de verificacion | [✓] |
| Comprometerse a que todo el personal responsable de la ejecucion del objeto del contrato conocera los materiales de capacitacion de riesgo operacional compartidos por el Fondo Nacional del Ahorro SA | [✓] |
| El contratista se compromete a que todo el personal responsable de la ejecucion del objeto del contrato conocer los materiales de capacitacion de riesgo operacional compartidos por el Fondo Nacional del Ahorro SA | [✓] |
| Todo Software y recursos informaticos utilizados por el equipo de apoyo al contrato debe contar con licenciamiento, actualizaciones de seguridad y soporte por parte del fabricante durante toda la vigencia del contrato, sus prorrogas o adiciones, y debera contar con herramientas antimalware que deberan actualizarse automaticamente diariamente, se debe dar cumplimineto a la regulacion de derechos de autor. | [✓] |

FIRMA DEL TRABAJADOR: Ihan Jimenez

CC: 79771055.

| INGEBYP | SISTEMA DE GESTION SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO<br>NOTIFICACIÓN DE RIESGOS | | |
|---|---|---|---|
| | FTO-ING 059 | VERSIÓN 01 | ENERO 31 DE 2019 |

| | |
|---|---|
| OBRA /OFICINA | FONDO NACIONAL DEL AHORRO |
| CARGO A DESEMPEÑAR | x pintor |

| FACTOR DE RIESGO | CONDICION O ACTO INSEGURO | FUENTE | ACCION CORRECTIVA |
|---|---|---|---|
| FISICOS | Calor. frio | Medio ambiente (clima) durante las labores de realizadas en actividades de interventoría | Para el calor, buscar zonas que sean frescas activas sistemas de ventilacion.<br>Para el frio, utilizar chaquetas y elementos que garantice la temperatura adecuada para adelantar las labores de verificación. |
| | Ruido | Generado por los maquinaria que se encuentra dentro de la zona de intervención. | Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas ruidosas innecesariamente. De acuerdo con el nivel de presión sonora que se pueda identificar utilizar elementos de protección auditiva durante la permanencia en zonas de intrevención. |
| | Energia electromagnética | Iluminación de las luminarias en campamento provisional y definitivo. | Hacer micropausas durante el trabajo con video terminales como pantallas de computador (aproximadamente de cinco minutos por hora seguida de trabajo). |
| QUIMICOS | Sólidos | Polvos orgánicos, Polvos inorgánicos, debido al movimiento de maquinaria, volquetas y equipos por las zonas de intervención y durante el cargue de escombros o descargue de materiales | Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con presencia de material particulado innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intrevención. |
| | Humos | Monoxido y dioxido de carbono generado por las volquetas y maquinaria dentro de la zona intervención. | Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con presencia de humos de combustión innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intrevención. |
| | Gases y vapores | Durante las labores de demolición, utilización de elementos químicos para el oxicorte | Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con presencia de gases y vapores innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intrevención. |
| BIOLOGICOS | Exposición a Hongos, virus y bacterias | Baños, recorridos de inpecciones de seguridad por pozos, sumideros | Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con potencial de riesgo innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intrevención. |
| ERGONOMICOS | Carga Estática,Posturas prolongadas,Alta carga de trabajo,Alteración en las relaciones interpersonales,Ordenes contradictorias,Trabajo monótono | Debido a la duración de las actividades frente a videoterminales | Realizar pausas de trabajo durante las actividades realizadas.<br>Considerar aspectos de higiena postural para la correcta posición en el puesto de trabajo.<br>Acondicionamiento de elementos de ergonomía física que garanticen una postura adecuada. |
| PSICOLABORAL | Estrés laboral | Actividades múltiples diarias y de esfuerzo continuo.<br>Organización en el trabajo. Multiplicidad de operaciones y requerimientos que generan gran cantidad de trabajos varios | Cumplir con las normas de tránsito establecidas en las zonas de intervención.<br>No descuidar sus objetos personales o elementos de trabajo que se deban trasladar a la zona de intervención.<br>Retirarse de la zona de intervencion. |
| PSICOLABORAL | Organización del tiempo de trabajo | Trabajos que se requieren desarrollar en lapsos de tiempo determinado. | Programación de las actividades día a día, con establecimiento de tiempos de acuerdo con el manual de funciones y responsabilidades, programación y priorización de trabajos. |
| PSICOLABORAL | Relaciones Humanas | Relación con compañeros de trabajo, supervisores, jefe directo. | Mantener buenas relaciones y comunicación efectiva con colaboradores.<br>Actividades colectivas tales como ejercicios, recreación, talleres de relajación. |
| LOCATIVOS | Caida de personas al mismo nivel | Existen herramientas y otros elementos sobre el piso | Areas de trabajo libres de objetos.<br>Almacenamiento adecuado de objetos de trabajo, orden y limpieza un forma permanente.<br>Durante la visita a zonas de intervención se sugiere el uso de calzado de seguridad o con suela antideslizante. |
| MECANICOS | Presencia de Flujo vehicular y maquinaria en las áreas de intervención | Condición relacionada especificamente con el área de adelanto de obra | Definir y señalizar debidamente las áreas de trabajo.<br>Realizar cruces y giros unicamente por las áreas autorizadas. |
| PUBLICO | Delincuencia<br>Desorden público<br>Tránsito | Zona de influencia de las actividades constructivas | Cumplir con las normas de tránsito establecidas en las zonas de intervención.<br>Señalizar las áreas de trabajo.<br>No descuidar sus objetos personales o elementos de trabajo que se deban trasladar a la zona de intervención.<br>Retirarse de la zona de intervención si presenta eventos de desorden público como manifestaciones o marchas. |
| NATURALES | Deslizamientos<br>Inundación<br>Sismo<br>Tormentas Electricas<br>Granizadas | Condiciones del medio ambiente y la naturaleza que puedan presentarse en cualquier momento durante la jornada laboral | Identificar los puntos de encuentro dentro de la oficina y por fuera de ella durante las visitas a zonas de intervención estar atento a las condiciones ambientales que puedan presentarse, para retirarse de la zona inmediatamente. |

Hago constar que me han informado las Funciones y Responsabilidades del cargo que desempeño, comprometiendome a cumplirlas. Igualmente, dejo constancia que recibí inducción y fui notificado de los Riesgos inherentes a mi cargo.

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOTIFICADO: | | QUIEN NOTIFICA: | |
| FIRMA: | x Jhon Jiménez | NOMBRES Y APELLIDOS: | MARIA DEL PILAR PAIVA |
| NOMBRES Y APELLIDOS: | x Jimenez Cortez | CARGO: | Residente SHSE |
| FECHA DE NOTIFICACIÓN: | 06/05/2026 | | |

NIT: 830.121.507-2

**CERTIFICACIÓN**
**DECRETO 1860 DE 2021**
**EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES.**

Yo, Jefferson Odilio Bohórquez Lesmes., identificado con C.C. 79.894.001 de Bogotá, en mi condición de Representante Legal y Luis Enrique Fernández Montaña, identificado con C.C. 74.270.019 de Tasco (Boyacá) y con Tarjeta Profesional No. 68242-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal, de la empresa INGEBYP S.A.S. identificada con Nit 830.121.507-2 debidamente inscrita en la cámara de comercio de Bogotá, certificamos bajo la gravedad de juramento que el número de trabajadores de la planta de personal es de 8 personas, los cargos directivos, administrativos y operativos de la empresa de dividen así:

| **CARGOS DIRECTIVOS** | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y Apellidos** | **Cargo** | **Identificación** | **Vinculación desde:** |
| Jefferson Odilio Bohorquez Lesmes | Gerente | 79.894.001 | 01/06/2003 |
| Fabian Oswaldo Bohorquez Lesmes | Director de Proyectos | 79.952.110 | 01/06/2003 |
| Luz Aida Marquin Marquin | Directora Financiera | 36.307.265 | 01/02/2012 |
| María Laly Perdomo Santos | Directora Recursos Humanos | 26.430.367 | 01/05/2015 |
| Adriana Marcela Trujillo salamanca | Directora Administrativa | 52.093.566 | 16/02/2023 |
| Freddy Willman Rosas Jurado | Director de Operaciones | 10.182.018 | 29/04/2017 |
| **CARGOS ADMINSTRATIVOS Y OPERATIVOS** | | | |
| **Nombres y Apellidos** | **Cargo** | **Identificación** | **Vinculación desde:** |
| Jose Miguel Perez Cely | Residente obra | 11.516.005 | 01/05/2021 |
| Carlos Abdon Martínez Mosquera | Aux. Ingeniería | 1.122.723.202 | 01/03/2021 |

Dada en Bogotá, a los veintiocho (20) días del mes de mayo de 2026.

**ING. Msc – JEFFERSON ODILIO BOHORQUEZ L.**
**REPRESENTANTE LEGAL-INGEBYP S.A.S.**
C.C. No 79.894.001 de Bogotá.

**LUIS ENRIQUE FERNANDEZ MONTAÑA**
**REVISOR FISCAL INGEBYP S.A.S.**
T.P. 68242- T

ELABORO APROBO

NIT: 830.121.507-2

**CERTIFICACIÓN**
**CERTIFICACIÓN DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD**

Yo, JEFFERSON ODILIO BOHÓRQUEZ L., identificado con C.C. 79.894.001 de Bogotá, en mi condición de Representante Legal y LUIS ENRIQUE FERNÁNDEZ MONTAÑA, identificado con C.C. 74.270.019 de Tasco (Boyacá) y con Tarjeta Profesional No. 68242-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal, de la empresa INGEBYP S.A.S. identificada con Nit 830.121.507-2 debidamente inscrita en la cámara de comercio de Bogotá, certificamos bajo la gravedad de juramento que el número de trabajadores de la planta de personal es de 8 personas y el número de trabajadores en condición de discapacidad es de 1 trabajador, el cual corresponde a Freddy Willman Rosas Jurado identificado con cedula de ciudadanía 10.182.018 de la Dorada (Caldas) y se encuentra vinculado desde 29 de abril de 2017. De conformidad con el certificado expedido por el Ministerio de trabajo.

Adicionalmente certificamos que mantendremos el mismo porcentaje de trabajadores en condición de discapacidad de la empresa durante la vigencia de la ejecución del contrato.

Dada en Bogotá, a los veinte (20) días del mes de mayo de 2026.

**ING. Msc – JEFFERSON ODILIO BOHÓRQUEZ L.**
**REPRESENTANTE LEGAL-INGEBYP S.A.S.**
C.C. No 79.894.001 de Bogotá.

**LUIS ENRIQUE FERNÁNDEZ MONTAÑA**
**REVISOR FISCAL INGEBYP S.A.S.**
C.C. 74.270.019 de Tasco (Boyacá)
T.P. 68242- T

ELABORO APROBÓ

| Trabajo | PROCESO INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL<br><br>FORMATO CONSTATACIÓN DE VINCULACIÓN DE TRABAJADORES EN SITUACION DE DISCAPACIDAD | Código: IVC-PD-05-AN-01 F-02<br>Versión: 4.0<br>Fecha: Enero 31 de 2021<br>Página 1 de 1 |
|---|---|---|

## LA SUSCRITA COORDINADORA DEL GRUPO DE ATENCIÓN AL CIUDADANO Y TRÁMITES DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE BOGOTÁ

## A QUIEN INTERESE
## HACE CONSTAR:

Que, realizado el examen de la documentación acreditada por el peticionario, en relación con la solicitud de expedición del **Certificado de Vinculación de Trabajadores con Discapacidad**, se evidencia lo siguiente:

| | |
|---|---|
| RADICADO: | 13EE2026721100000011370 |
| FECHA RADICADO: | 11/03/2026 |
| NOMBRE – RAZON SOCIAL: | INGEBYP SAS |
| IDENTIFICACIÓN: | 830.121.507-2 |

| | |
|---|---|
| **A. NUMERO TOTAL DE TRABAJADORES:** | 8 |
| **B. NUMERO DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD:**<br>*Numeral 2 del Artículo 2.2.1.2.4.2.6 del Decreto 1082 de 2015 (Puntaje adicional)* | 1 |
| **C. NUMERO DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD CON POR LO MENOS UN (1) AÑO DE VINCULACIÓN O DESDE EL MOMENTO DE LA CONSTITUCIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA CUANDO ESTA ES INFERIOR A UN (1) AÑO ACREDITADOS CON CERTIFICADO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL:**<br>*Literal a Articulo 24 Ley 361 de 1997*<br>*Artículos 2.2.1.2.4.2.8 y 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015 (Factores de desempate)* | 1 |
| **D. PORCENTAJE DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD CON POR LO MENOS UN (1) AÑO DE VINCULACIÓN O DESDE EL MOMENTO DE LA CONSTITUCIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA CUANDO ESTA ES INFERIOR A UN (1) AÑO:**<br>*(C / A) x 100 - Escribir el porcentaje con dos decimales.* | 12.50% |

**ADVERTENCIA:** Recuerde que, en caso de ser beneficiado con puntajes adicionales y/o del sistema de preferencias en algún proceso de licitación pública, concurso de méritos, adjudicación y celebración de contratos, el número de trabajadores con discapacidad que dio lugar a la obtención al beneficio verificado por esta Dirección Territorial, deberá mantenerse como mínimo por un lapso igual al termino de ejecución del contrato. CD00696

Corresponderá a la Entidad o Empresa contratante verificar lo antes señalado, por lo cual, el contratista deberá aportar la documentación que le sea solicitada y que acredite el cumplimiento de lo establecido, conforme con lo establecido en los artículos 2.2.1.2.4.2.7 y 2.2.1.2.4.2.17 (numeral 3) del Decreto 1082 de 2015.

El Ministerio del Trabajo ejercerá la Inspección, Vigilancia y Control en los asuntos de su competencia.

**NOTA: "A partir del lunes 3 de marzo de 2025, el presente certificado será comunicado por el inspector de conocimiento al correo electrónico aportado por el solicitante"**

**La vigencia de la presente constancia es de Seis (6) Meses contados a partir de la fecha de expedición y para su validez se debe dar estricto cumplimiento al artículo 2.2.1.2.4.2.7 del Decreto 1082 de 2015**

**Dado en, Bogotá D.C. el miércoles, 20 de mayo de 2026**

**NELLY CARDOZO SANABRIA**

*Verificó y Elaboró:* A. Claro

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 | 830121507-2 | INGEBYP SAS | CRA 68D No 25B-86 OF 327-3 | 6017561194 | ingebypltda@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 8 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-03 | 2025-02 | E | 04/03/2025 | 84135769 | $6.779.800 | |

## 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 | | | | | |
| EPS001 | ALIANSALUD EPS S.A. | 830113831-0 | 200.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 200.000 | 1 |
| EPS002 | Salud Total EPS | 800130907-4 | 200.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 200.000 | 1 |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 252.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 252.000 | 3 |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 260.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 260.000 | 2 |
| EPS037 | Nueva EPS | 900156264-2 | 57.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 57.000 | 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 | 688.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 688.000 | 2 |
| 231001 | Colfondos | 800227940-6 | 867.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 867.800 | 3 |
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 1.600.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 1.600.000 | 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 | 1.686.000 | | | | 1.686.000 | 0 | 0 | 1.686.000 | | | 16.860 | 1.686.000 | 8 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 969.000 | 0 | 0 | 969.000 | 8 |

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 | 830121507-2 | INGEBYP SAS | | CRA 68D No 25B-86 OF 327-3 | 6017561194 | ingebypltda@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 8 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-03 | 2025-02 | E | 04/03/2025 | 84135769 | $6.779.800 | |

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

| TOTALES POR SUBSISTEMA | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud | 5 | 969.000 | 969.000 |
| Pensión | 3 | 3.155.800 | 3.155.800 |
| Riesgos Laborales | 1 | 1.686.000 | 1.686.000 |
| CCF | 1 | 969.000 | 969.000 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 10 | 6.779.800 | 6.779.800 |

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| NI | 830121507-2 | INGEBYP SAS | | CRA 68D No 25B-86 OF 327-3 | 6017561194 | ingebypltda@gmail.com |
| **FORMA PRESENTACIÓN** | **CLASE APORTANTE** | **NOMBRE SUCURSAL** | **CÓDIGO** | **DEPARTAMENTO** | **CIUDAD / MUNICIPIO** | **EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD** |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 8 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-03 | 2025-02 | E | 04/03/2025 | 84135769 | $6.779.800 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Cdem. 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 | 10182018 | ROSAS JURADO FREDY WILLMAN | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS037 | 1.423.500 | 57.000 | 14-11 | 1.423.500 | 5 | 99.100 | CCF24 | 1.423.500 | 57.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | CC | 1122723202 | MARTINEZ MOSQUERA CARLOS ABDON | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 2.000.000 | 320.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 2.000.000 | 80.000 | 14-11 | 2.000.000 | 5 | 139.200 | CCF24 | 2.000.000 | 80.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | CC | 11516005 | PEREZ CELY JOSE MIGUEL | 1 | 3 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 4.500.000 | 180.000 | 14-11 | 4.500.000 | 5 | 313.200 | CCF24 | 4.500.000 | 180.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | CC | 26430367 | PERDOMO SANTOS MARIA LALY | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.800.000 | 288.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.800.000 | 72.000 | 14-11 | 1.800.000 | 5 | 125.300 | CCF24 | 1.800.000 | 72.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | CC | 36307265 | MARQUIN MARQUIN LUZ AIDA | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 2.500.000 | 400.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 2.500.000 | 100.000 | 14-11 | 2.500.000 | 5 | 174.000 | CCF24 | 2.500.000 | 100.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | CC | 52093566 | TRUJILLO SALAMANCA ADRIANA MARCELA | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 2.000.000 | 320.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 2.000.000 | 80.000 | 14-11 | 2.000.000 | 5 | 139.200 | CCF24 | 2.000.000 | 80.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | CC | 79894001 | BOHORQUEZ LESMES JEFFERSON ODILIO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 5.000.000 | 800.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS002 | 5.000.000 | 200.000 | 14-11 | 5.000.000 | 5 | 348.000 | CCF24 | 5.000.000 | 200.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | CC | 79952110 | BOHORQUEZ LESMES FABIAN OSWALDO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 5.000.000 | 800.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS001 | 5.000.000 | 200.000 | 14-11 | 5.000.000 | 5 | 348.000 | CCF24 | 5.000.000 | 200.000 | 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 | 830121507-2 | INGEBYP SAS | CRA 68D No 25B-86 OF 327-3 | 6017561194 | ingebypltda@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 8 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-03 | 2025-02 | E | 04/03/2025 | 84135769 | $6.779.800 | |

## 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 | | | | | |
| EPS001 | ALIANSALUD EPS S.A. | 830113831-0 | 200.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 200.000 | 1 |
| EPS002 | Salud Total EPS | 800130907-4 | 200.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 200.000 | 1 |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 252.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 252.000 | 3 |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 260.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 260.000 | 2 |
| EPS037 | Nueva EPS | 900156264-2 | 57.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 57.000 | 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 | 688.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 688.000 | 2 |
| 231001 | Colfondos | 800227940-6 | 867.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 867.800 | 3 |
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 1.600.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 1.600.000 | 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 | 1.686.000 | | | | 1.686.000 | 0 | 0 | 1.686.000 | | | 16.860 | 1.686.000 | 8 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 969.000 | 0 | 0 | 969.000 | 8 |

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 | 830121507-2 | INGEBYP SAS | | CRA 68D No 25B-86 OF 327-3 | 6017561194 | ingebypltda@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 8 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-03 | 2025-02 | E | 04/03/2025 | 84135769 | $6.779.800 | |

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

| TOTALES POR SUBSISTEMA | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud | 5 | 969.000 | 969.000 |
| Pensión | 3 | 3.155.800 | 3.155.800 |
| Riesgos Laborales | 1 | 1.686.000 | 1.686.000 |
| CCF | 1 | 969.000 | 969.000 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 10 | 6.779.800 | 6.779.800 |

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| NI | 830121507-2 | INGEBYP SAS | | CRA 68D No 25B-86 OF 327-3 | 6017561194 | ingebypltda@gmail.com |
| **FORMA PRESENTACIÓN** | **CLASE APORTANTE** | **NOMBRE SUCURSAL** | **CÓDIGO** | **DEPARTAMENTO** | **CIUDAD / MUNICIPIO** | **EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD** |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 8 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-03 | 2025-02 | E | 04/03/2025 | 84135769 | $6.779.800 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Cdem. 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 | 10182018 | ROSAS JURADO FREDY WILLMAN | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS037 | 1.423.500 | 57.000 | 14-11 | 1.423.500 | 5 | 99.100 | CCF24 | 1.423.500 | 57.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | CC | 1122723202 | MARTINEZ MOSQUERA CARLOS ABDON | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 2.000.000 | 320.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 2.000.000 | 80.000 | 14-11 | 2.000.000 | 5 | 139.200 | CCF24 | 2.000.000 | 80.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | CC | 11516005 | PEREZ CELY JOSE MIGUEL | 1 | 3 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 4.500.000 | 180.000 | 14-11 | 4.500.000 | 5 | 313.200 | CCF24 | 4.500.000 | 180.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | CC | 26430367 | PERDOMO SANTOS MARIA LALY | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.800.000 | 288.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.800.000 | 72.000 | 14-11 | 1.800.000 | 5 | 125.300 | CCF24 | 1.800.000 | 72.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | CC | 36307265 | MARQUIN MARQUIN LUZ AIDA | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 2.500.000 | 400.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 2.500.000 | 100.000 | 14-11 | 2.500.000 | 5 | 174.000 | CCF24 | 2.500.000 | 100.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | CC | 52093566 | TRUJILLO SALAMANCA ADRIANA MARCELA | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 2.000.000 | 320.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 2.000.000 | 80.000 | 14-11 | 2.000.000 | 5 | 139.200 | CCF24 | 2.000.000 | 80.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | CC | 79894001 | BOHORQUEZ LESMES JEFFERSON ODILIO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 5.000.000 | 800.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS002 | 5.000.000 | 200.000 | 14-11 | 5.000.000 | 5 | 348.000 | CCF24 | 5.000.000 | 200.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | CC | 79952110 | BOHORQUEZ LESMES FABIAN OSWALDO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 5.000.000 | 800.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS001 | 5.000.000 | 200.000 | 14-11 | 5.000.000 | 5 | 348.000 | CCF24 | 5.000.000 | 200.000 | 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 | 830121507-2 | INGEBYP SAS | CRA 68D No 25B-86 OF 327-3 | 6017561194 | ingebypltda@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 8 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-05 | 2025-04 | E | 05/05/2025 | 86289600 | $6.841.800 | |

## 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 | | | | | |
| EPS001 | ALIANSALUD EPS S.A. | 830113831-0 | 200.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 200.000 | 1 |
| EPS002 | Salud Total EPS | 800130907-4 | 200.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 200.000 | 1 |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 252.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 252.000 | 3 |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 268.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 268.000 | 2 |
| EPS037 | Nueva EPS | 900156264-2 | 57.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 57.000 | 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 | 688.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 688.000 | 2 |
| 231001 | Colfondos | 800227940-6 | 899.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 899.800 | 3 |
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 1.600.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 1.600.000 | 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 | 1.700.000 | | | | 1.700.000 | 0 | 0 | 1.700.000 | | | 17.000 | 1.700.000 | 8 |

### TOTALES CAJAS

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 977.000 | 0 | 0 | 977.000 | 8 |

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 | 830121507-2 | INGEBYP SAS | | CRA 68D No 25B-86 OF 327-3 | 6017561194 | ingebypltda@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 8 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-05 | 2025-04 | E | 05/05/2025 | 86289600 | $6.841.800 | |

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

| TOTALES POR SUBSISTEMA | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud | 5 | 977.000 | 977.000 |
| Pensión | 3 | 3.187.800 | 3.187.800 |
| Riesgos Laborales | 1 | 1.700.000 | 1.700.000 |
| CCF | 1 | 977.000 | 977.000 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 10 | 6.841.800 | 6.841.800 |

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| NI | 830121507-2 | INGEBYP SAS | | CRA 68D No 25B-86 OF 327-3 | 6017561194 | ingebypltda@gmail.com |
| **FORMA PRESENTACIÓN** | **CLASE APORTANTE** | **NOMBRE SUCURSAL** | **CÓDIGO** | **DEPARTAMENTO** | **CIUDAD / MUNICIPIO** | **EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD** |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 8 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-05 | 2025-04 | E | 05/05/2025 | 86289600 | $6.841.800 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Cdem. 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 | 10182018 | ROSAS JURADO FREDY WILLMAN | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS037 | 1.423.500 | 57.000 | 14-11 | 1.423.500 | 5 | 99.100 | CCF24 | 1.423.500 | 57.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | CC | 1122723202 | MARTINEZ MOSQUERA CARLOS ABDON | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 2.000.000 | 320.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 2.000.000 | 80.000 | 14-11 | 2.000.000 | 5 | 139.200 | CCF24 | 2.000.000 | 80.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | CC | 11516005 | PEREZ CELY JOSE MIGUEL | 1 | 3 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 4.500.000 | 180.000 | 14-11 | 4.500.000 | 5 | 313.200 | CCF24 | 4.500.000 | 180.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | CC | 26430367 | PERDOMO SANTOS MARIA LALY | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.800.000 | 288.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.800.000 | 72.000 | 14-11 | 1.800.000 | 5 | 125.300 | CCF24 | 1.800.000 | 72.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | CC | 79894001 | BOHORQUEZ LESMES JEFFERSON ODILIO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 5.000.000 | 800.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS002 | 5.000.000 | 200.000 | 14-11 | 5.000.000 | 5 | 348.000 | CCF24 | 5.000.000 | 200.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | CC | 79952110 | BOHORQUEZ LESMES FABIAN OSWALDO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 5.000.000 | 800.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS001 | 5.000.000 | 200.000 | 14-11 | 5.000.000 | 5 | 348.000 | CCF24 | 5.000.000 | 200.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | CC | 36307265 | MARQUIN MARQUIN LUZ AIDA | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 2.500.000 | 400.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 2.500.000 | 100.000 | 14-11 | 2.500.000 | 5 | 174.000 | CCF24 | 2.500.000 | 100.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | CC | 52093566 | TRUJILLO SALAMANCA ADRIANA MARCELA | 1 | 0 | | | S | | | | | | | X | | | | | | | | | | 231001 | 2.200.000 | 352.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 2.200.000 | 88.000 | 14-11 | 2.200.000 | 5 | 153.200 | CCF24 | 2.200.000 | 88.000 | 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 | 901028177-5 | BL INGENIERIA SAS | CARRERA 22 No 40 44 | 4596689 | blingenieriasas@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| SUCURSAL | C – MIPYME | FONDO NACIONAL / 004 | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 4 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-06 | 2025-05 | E | 20/06/2025 | 87390036 | $2.884.900 | |

## 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 | 264.500 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 200 | 0 | 264.700 | 3 |
| EPS010 | EPS Sura | 800088702-2 | 108.000 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 100 | 0 | 108.100 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 200 | 0 | 228.000 | 1 |
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 1.261.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 900 | 0 | 1.262.700 | 3 |

**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 | 648.100 | | | | 648.100 | 1 | 500 | 648.600 | | | 6.481 | 648.600 | 4 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 372.500 | 1 | 300 | 372.800 | 4 |

**TOTALES PARAFISCALES**

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

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 2 | 372.500 | 372.800 |
| Pensión | 2 | 1.489.600 | 1.490.700 |
| Riesgos Laborales | 1 | 648.100 | 648.600 |
| CCF | 1 | 372.500 | 372.800 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 6 | 2.882.700 | 2.884.900 |

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 | 901028177-5 | BL INGENIERIA SAS | | CARRERA 22 No 40 44 | 4596689 | blingenieriasas@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| SUCURSAL | C – MIPYME | FONDO NACIONAL | 004 | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |

| 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 | |
| 2025-06 | 2025-05 | E | 20/06/2025 | 87390036 | $2.884.900 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Cotiz. exterior | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 1002193140 | LEOTTAU CHAVEZ JESUS DAVID | 1 | 0 | | | S | X | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.186.250 | 189.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.186.250 | 47.500 | 14-11 | 1.186.250 | 5 | 82.600 | CCF24 | 1.186.250 | 47.500 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | CC | 1193522871 | ROJAS GALINDO DANILO ALBERTO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.423.500 | 57.000 | 14-11 | 1.423.500 | 5 | 99.100 | CCF24 | 1.423.500 | 57.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | CC | 28541354 | PAIVA SUSUNAGA MARIA DEL PILAR | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 2.700.000 | 432.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS010 | 2.700.000 | 108.000 | 14-11 | 2.700.000 | 5 | 188.000 | CCF24 | 2.700.000 | 108.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | CC | 79909184 | BARRETO VARGAS RODOLFO ENRIQUE | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 4.000.000 | 640.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 4.000.000 | 160.000 | 14-11 | 4.000.000 | 5 | 278.400 | CCF24 | 4.000.000 | 160.000 | 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 | 901028177-5 | BL INGENIERIA SAS | | CARRERA 22 No 40 44 | 4596689 | blingenieriasas@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| SUCURSAL | C – MIPYME | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 5 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-06 | 2025-05 | E | 20/06/2025 | 87390069 | $3.268.000 | |

## 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 | | | | | |
| EPS001 | ALIANSALUD EPS S.A. | 830113831-0 | 88.000 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 100 | 0 | 88.100 | 1 |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 80.000 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 100 | 0 | 80.100 | 1 |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 120.000 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 100 | 0 | 120.100 | 1 |
| EPS010 | EPS Sura | 800088702-2 | 68.000 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 100 | 0 | 68.100 | 1 |
| EPS017 | Famisanar EPS | 830003564-7 | 80.000 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 100 | 0 | 80.100 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 272.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 200 | 0 | 272.200 | 1 |
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 672.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 500 | 0 | 672.500 | 2 |
| 231001 | Colfondos | 800227940-6 | 320.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 300 | 0 | 320.300 | 1 |
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 480.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 400 | 0 | 480.400 | 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 | 649.300 | | | | 649.300 | 1 | 500 | 649.800 | | | 6.493 | 649.800 | 5 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 436.000 | 1 | 300 | 436.300 | 5 |

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 | 901028177-5 | BL INGENIERIA SAS | | CARRERA 22 No 40 44 | 4596689 | blingenieriasas@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| SUCURSAL | C – MIPYME | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 5 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-06 | 2025-05 | E | 20/06/2025 | 87390069 | $3.268.000 | |

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

| TOTALES POR SUBSISTEMA | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud | 5 | 436.000 | 436.500 |
| Pensión | 4 | 1.744.000 | 1.745.400 |
| Riesgos Laborales | 1 | 649.300 | 649.800 |
| CCF | 1 | 436.000 | 436.300 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 11 | 3.265.300 | 3.268.000 |

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 | 901028177-5 | BL INGENIERIA SAS | | CARRERA 22 No 40 44 | 4596689 | blingenieriasas@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| SUCURSAL | C – MIPYME | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |

| 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 |
| | | | | | 5 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-06 | 2025-05 | E | 20/06/2025 | 87390069 | $3.268.000 | |

## 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 | 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 | 1001067386 | BOHORQUEZ CASTILLO JUAN DAVID | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 2.200.000 | 352.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS001 | 2.200.000 | 88.000 | 14-11 | 2.200.000 | 5 | 153.200 | CCF24 | 2.200.000 | 88.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | CC | 80076132 | BALLESTEROS QUINTERO CARLOS EDUARDO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 2.000.000 | 320.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 2.000.000 | 80.000 | 14-11 | 2.000.000 | 5 | 139.200 | CCF24 | 2.000.000 | 80.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | CC | 80207119 | BOHORQUEZ LESMES HAMILTON FERNEY | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 3.000.000 | 480.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 3.000.000 | 120.000 | 14-11 | 3.000.000 | 5 | 208.800 | CCF24 | 3.000.000 | 120.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | CC | 1072168501 | PEREZ VARON DEISY JOHANA | 1 | 0 | | | S | | | | | | | X | | | | | | | | | | 230201 | 1.700.000 | 272.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS010 | 1.700.000 | 68.000 | 14-11 | 1.700.000 | 1 | 8.900 | CCF24 | 1.700.000 | 68.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | CC | 1026570158 | VALENCIA SUAREZ JUAN FERNANDO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 2.000.000 | 320.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 2.000.000 | 80.000 | 14-11 | 2.000.000 | 5 | 139.200 | CCF24 | 2.000.000 | 80.000 | 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 | 901590075-0 | CONSORCIO BS INGENIERIA | | CR 68 D 25 B 86 | 6017561194 | contabilidadbsingenieriasas@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 7 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-06 | 2025-05 | E | 24/06/2025 | 87389466 | $4.262.500 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 97.700 | 0 | | 0 | | 0 | 6 | 400 | 0 | 98.100 | 1 |
| EPS010 | EPS Sura | 800088702-2 | 69.700 | 0 | | 0 | | 0 | 6 | 300 | 0 | 70.000 | 1 |
| EPS017 | Famisanar EPS | 830003564-7 | 317.400 | 0 | | 0 | | 0 | 6 | 1.300 | 0 | 318.700 | 4 |
| EPS037 | Nueva EPS | 900156264-2 | 79.900 | 0 | | 0 | | 0 | 6 | 400 | 0 | 80.300 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 783.700 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 3.100 | 0 | 786.800 | 2 |
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 458.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 1.800 | 0 | 460.600 | 2 |
| 231001 | Colfondos | 800227940-6 | 224.500 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 900 | 0 | 225.400 | 1 |
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 710.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 2.800 | 0 | 712.800 | 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 | 947.200 | | | | 947.200 | 6 | 3.700 | 950.900 | | | 9.472 | 950.900 | 7 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 544.500 | 6 | 2.200 | 546.700 | 7 |

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 | 901590075-0 | CONSORCIO BS INGENIERIA | | CR 68 D 25 B 86 | 6017561194 | contabilidadbsingenieriasas@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 7 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-06 | 2025-05 | E | 24/06/2025 | 87389466 | $4.262.500 | |

| TOTALES PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| SENA | | | | |
| 4.800 | 6 | 100 | 4.900 | 1 |
| ICBF | | | | |
| 7.200 | 6 | 100 | 7.300 | 1 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

| TOTALES POR SUBSISTEMA | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud | 4 | 564.700 | 567.100 |
| Pensión | 4 | 2.177.000 | 2.185.600 |
| Riesgos Laborales | 1 | 947.200 | 950.900 |
| CCF | 1 | 544.500 | 546.700 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 1 | 7.200 | 7.300 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 1 | 4.800 | 4.900 |
| TOTALES | 12 | 4.245.400 | 4.262.500 |

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 | 901590075-0 | CONSORCIO BS INGENIERIA | | CR 68 D 25 B 86 | 6017561194 | contabilidadbsingenieriasas@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |

| 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 |
| | | | | | 7 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-06 | 2025-05 | E | 24/06/2025 | 87389466 | $4.262.500 | |

## 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 | 11350203 | PEÑA MARTINEZ GERMAN LEONARDO | 1 | 0 | | | N | X | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 237.250 | 38.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 237.250 | 29.700 | 14-11 | 237.250 | 5 | 16.600 | CCF24 | 237.250 | 9.500 | 237.250 | 4.800 | 7.200 | 0 | 0 |
| 2 | CC | 3133559 | GONZALEZ VANEGAS MAURICIO | 1 | 0 | | | S | X | X | | | | | | X | | | | | | | | | 231001 | 1.402.899 | 224.500 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 1.402.899 | 56.200 | 14-11 | 1.402.899 | 5 | 97.700 | CCF24 | 1.402.899 | 56.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | CC | 86052493 | HERRERA HERRERA JOSE ALFONSO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | X | | | | | | | | | 25-14 | 1.995.652 | 319.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS037 | 1.995.652 | 79.900 | 14-11 | 1.995.652 | 5 | 138.900 | CCF24 | 1.995.652 | 79.900 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | CC | 1031135149 | VARGAS ORTIZ YILBER YANIN | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 3.156.000 | 505.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 3.156.000 | 126.300 | 14-11 | 3.156.000 | 5 | 219.700 | CCF24 | 3.156.000 | 126.300 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | CC | 52716243 | LOPEZ PEREZ SANDRA MILENA | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 2.440.640 | 390.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 2.440.640 | 97.700 | 14-11 | 2.440.640 | 5 | 169.900 | CCF24 | 2.440.640 | 97.700 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | CC | 80087133 | MATABANCHOY LUNA GIOVANI FERNANDO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | X | | | | | | | | | 230201 | 1.741.685 | 278.700 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS010 | 1.741.685 | 69.700 | 14-11 | 1.741.685 | 5 | 121.300 | CCF24 | 1.741.685 | 69.700 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | CC | 1033781847 | REYES LOPEZ ERIKA YURLEY | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 2.630.000 | 420.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 2.630.000 | 105.200 | 14-11 | 2.630.000 | 5 | 183.100 | CCF24 | 2.630.000 | 105.200 | 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 | 830121507-2 | INGEBYP SAS | CRA 68D No 25B-86 OF 327-3 | 6017561194 | ingebypltda@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 8 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-06 | 2025-05 | E | 05/06/2025 | 86580826 | $6.846.700 | |

## 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 | | | | | |
| EPS001 | ALIANSALUD EPS S.A. | 830113831-0 | 200.000 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 200 | 0 | 200.200 | 1 |
| EPS002 | Salud Total EPS | 800130907-4 | 200.000 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 200 | 0 | 200.200 | 1 |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 252.000 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 200 | 0 | 252.200 | 3 |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 268.000 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 200 | 0 | 268.200 | 2 |
| EPS037 | Nueva EPS | 900156264-2 | 57.000 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 100 | 0 | 57.100 | 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 | 688.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 500 | 0 | 688.500 | 2 |
| 231001 | Colfondos | 800227940-6 | 899.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 600 | 0 | 900.400 | 3 |
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 1.600.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1.100 | 0 | 1.601.100 | 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 | 1.700.000 | | | | 1.700.000 | 1 | 1.100 | 1.701.100 | | | 17.000 | 1.701.100 | 8 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 977.000 | 1 | 700 | 977.700 | 8 |

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 | 830121507-2 | INGEBYP SAS | | CRA 68D No 25B-86 OF 327-3 | 6017561194 | ingebypltda@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 8 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-06 | 2025-05 | E | 05/06/2025 | 86580826 | $6.846.700 | |

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

| TOTALES POR SUBSISTEMA | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud | 5 | 977.000 | 977.900 |
| Pensión | 3 | 3.187.800 | 3.190.000 |
| Riesgos Laborales | 1 | 1.700.000 | 1.701.100 |
| CCF | 1 | 977.000 | 977.700 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 10 | 6.841.800 | 6.846.700 |

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 | 830121507-2 | INGEBYP SAS | | CRA 68D No 25B-86 OF 327-3 | 6017561194 | ingebypltda@gmail.com |
| **FORMA PRESENTACIÓN** | **CLASE APORTANTE** | **NOMBRE SUCURSAL** | **CÓDIGO** | **DEPARTAMENTO** | **CIUDAD / MUNICIPIO** | **EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD** |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 8 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-06 | 2025-05 | E | 05/06/2025 | 86580826 | $6.846.700 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Cotiz. exterior | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 10182018 | ROSAS JURADO FREDY WILLMAN | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS037 | 1.423.500 | 57.000 | 14-11 | 1.423.500 | 5 | 99.100 | CCF24 | 1.423.500 | 57.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | CC | 1122723202 | MARTINEZ MOSQUERA CARLOS ABDON | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 2.000.000 | 320.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 2.000.000 | 80.000 | 14-11 | 2.000.000 | 5 | 139.200 | CCF24 | 2.000.000 | 80.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | CC | 11516005 | PEREZ CELY JOSE MIGUEL | 1 | 3 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 4.500.000 | 180.000 | 14-11 | 4.500.000 | 5 | 313.200 | CCF24 | 4.500.000 | 180.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | CC | 26430367 | PERDOMO SANTOS MARIA LALY | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.800.000 | 288.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.800.000 | 72.000 | 14-11 | 1.800.000 | 5 | 125.300 | CCF24 | 1.800.000 | 72.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | CC | 36307265 | MARQUIN MARQUIN LUZ AIDA | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 2.500.000 | 400.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 2.500.000 | 100.000 | 14-11 | 2.500.000 | 5 | 174.000 | CCF24 | 2.500.000 | 100.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | CC | 52093566 | TRUJILLO SALAMANCA ADRIANA MARCELA | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 2.200.000 | 352.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 2.200.000 | 88.000 | 14-11 | 2.200.000 | 5 | 153.200 | CCF24 | 2.200.000 | 88.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | CC | 79894001 | BOHORQUEZ LESMES JEFFERSON ODILIO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 5.000.000 | 800.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS002 | 5.000.000 | 200.000 | 14-11 | 5.000.000 | 5 | 348.000 | CCF24 | 5.000.000 | 200.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | CC | 79952110 | BOHORQUEZ LESMES FABIAN OSWALDO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 5.000.000 | 800.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS001 | 5.000.000 | 200.000 | 14-11 | 5.000.000 | 5 | 348.000 | CCF24 | 5.000.000 | 200.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

# Planilla Resumen

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 1018479241 | | ORTIZ SALAZAR NESTOR VICENCIO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Cra 22 122-85 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7597220 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-05 | 2025-05 | 1468839162 | 9485862215 | I | 2025/06/11 | 2025/05/09 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $989,300 |

**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 | 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)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $3,197,600 | $511,700 | | | $3,197,600 | $399,700 | | | $0 | $0 | | | $3,197,600 | | $77,900 | | $0 | $0 | | $989,300 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $3,197,600 | $511,700 | | | $3,197,600 | $399,700 | | | $0 | $0 | | | $3,197,600 | | $77,900 | | $0 | $0 | | $989,300 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $3,197,600 | $511,700 | | | $3,197,600 | $399,700 | | | $0 | $0 | | | $3,197,600 | | $77,900 | | $0 | $0 | | $989,300 |
| 1 | CC | 1018479241 | ORTIZ NESTOR | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 30 | $3,197,600 | $511,700 | EPS005 | 30 | $3,197,600 | $399,700 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $3,197,600 | 2.436% | $77,900 | 0 | $0 | $0 | No | $989,300 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $3,197,600 | $511,700 | | | $3,197,600 | $399,700 | | | $0 | $0 | | | $3,197,600 | | $77,900 | | $0 | $0 | | $989,300 |


| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 1018479241 | | ORTIZ SALAZAR NESTOR VICENCIO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Cra 22 122-85 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7597220 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-05 | 2025-05 | 1468839162 | 9485862215 | I | 2025/06/11 | 2025/05/09 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $989,300 |


**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $511,700 | $0 | $0 | $511,700 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $511,700 | $0 | $0 | $511,700 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $77,900 | $0 | $0 | $77,900 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $77,900 | $0 | $0 | $77,900 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $399,700 | $0 | $0 | $399,700 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $399,700 | $0 | $0 | $399,700 |
| **TOTAL** | | | | 1 | $989,300 | $0 | $0 | $989,300 |

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 | 79406468 | JOSE MAURICIO GONZALEZ CAYCEDO | CL 150A # 96A-71 INT 09 APTO 201 | 3002843352 | scorpionmg@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-05 | 2025-05 | I | 12/06/2025 | 87080634 | $567.400 | |

## 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 | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 200.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 200.000 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 256.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 256.000 | 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 | 111.400 | | | | 111.400 | 0 | 0 | 111.400 | | | 1.114 | 111.400 | 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 | 200.000 | 200.000 |
| Pensión | 1 | 256.000 | 256.000 |
| Riesgos Laborales | 1 | 111.400 | 111.400 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 567.400 | 567.400 |

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 | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 79406468 | JOSE MAURICIO GONZALEZ CAYCEDO | | CL 150A # 96A-71 INT 09 APTO 201 | 3002843352 | scorpionmg@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-05 | 2025-05 | I | 12/06/2025 | 87080634 | $567.400 | |

## 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 | 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 | 79406468 | GONZALEZ CAYCEDO JOSE MAURICIO | 57 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 1.600.000 | 256.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.600.000 | 200.000 | 14-23 | 1.600.000 | 5 | 111.400 | | 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 | 830121507-2 | INGEBYP SAS | CRA 68D No 25B-86 OF 327-3 | 6017561194 | ingebypltda@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 8 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-07 | 2025-06 | E | 02/07/2025 | 87292226 | $6.841.800 | |

## 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 | | | | | |
| EPS001 | ALIANSALUD EPS S.A. | 830113831-0 | 200.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 200.000 | 1 |
| EPS002 | Salud Total EPS | 800130907-4 | 200.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 200.000 | 1 |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 252.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 252.000 | 3 |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 268.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 268.000 | 2 |
| EPS037 | Nueva EPS | 900156264-2 | 57.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 57.000 | 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 | 688.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 688.000 | 2 |
| 231001 | Colfondos | 800227940-6 | 899.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 899.800 | 3 |
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 1.600.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 1.600.000 | 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 | 1.700.000 | | | | 1.700.000 | 0 | 0 | 1.700.000 | | | 17.000 | 1.700.000 | 8 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 977.000 | 0 | 0 | 977.000 | 8 |

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 | 830121507-2 | INGEBYP SAS | | CRA 68D No 25B-86 OF 327-3 | 6017561194 | ingebypltda@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 8 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-07 | 2025-06 | E | 02/07/2025 | 87292226 | $6.841.800 | |

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

| TOTALES POR SUBSISTEMA | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud | 5 | 977.000 | 977.000 |
| Pensión | 3 | 3.187.800 | 3.187.800 |
| Riesgos Laborales | 1 | 1.700.000 | 1.700.000 |
| CCF | 1 | 977.000 | 977.000 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 10 | 6.841.800 | 6.841.800 |

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| NI | 830121507-2 | INGEBYP SAS | | CRA 68D No 25B-86 OF 327-3 | 6017561194 | ingebypltda@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |

| 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 |
| | | | | | 8 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-07 | 2025-06 | E | 02/07/2025 | 87292226 | $6.841.800 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Cdem. 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 | 10182018 | ROSAS JURADO FREDY WILLMAN | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS037 | 1.423.500 | 57.000 | 14-11 | 1.423.500 | 5 | 99.100 | CCF24 | 1.423.500 | 57.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | CC | 1122723202 | MARTINEZ MOSQUERA CARLOS ABDON | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 2.000.000 | 320.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 2.000.000 | 80.000 | 14-11 | 2.000.000 | 5 | 139.200 | CCF24 | 2.000.000 | 80.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | CC | 11516005 | PEREZ CELY JOSE MIGUEL | 1 | 3 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 4.500.000 | 180.000 | 14-11 | 4.500.000 | 5 | 313.200 | CCF24 | 4.500.000 | 180.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | CC | 26430367 | PERDOMO SANTOS MARIA LALY | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.800.000 | 288.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.800.000 | 72.000 | 14-11 | 1.800.000 | 5 | 125.300 | CCF24 | 1.800.000 | 72.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | CC | 36307265 | MARQUIN MARQUIN LUZ AIDA | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 2.500.000 | 400.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 2.500.000 | 100.000 | 14-11 | 2.500.000 | 5 | 174.000 | CCF24 | 2.500.000 | 100.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | CC | 52093566 | TRUJILLO SALAMANCA ADRIANA MARCELA | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 2.200.000 | 352.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 2.200.000 | 88.000 | 14-11 | 2.200.000 | 5 | 153.200 | CCF24 | 2.200.000 | 88.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | CC | 79894001 | BOHORQUEZ LESMES JEFFERSON ODILIO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 5.000.000 | 800.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS002 | 5.000.000 | 200.000 | 14-11 | 5.000.000 | 5 | 348.000 | CCF24 | 5.000.000 | 200.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | CC | 79952110 | BOHORQUEZ LESMES FABIAN OSWALDO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 5.000.000 | 800.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS001 | 5.000.000 | 200.000 | 14-11 | 5.000.000 | 5 | 348.000 | CCF24 | 5.000.000 | 200.000 | 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 1018479241 | | ORTIZ SALAZAR NESTOR VICENCIO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Cra 22 122-85 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7597220 | 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 | 1619722375 | 9488834869 | I | 2025/08/12 | 2025/07/11 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $989,300 |

**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 | 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 | 1018479241 | ORTIZ NESTOR | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 30 | EPS005 | 30 | | 0 | 14-23 | 30 | 2.436% | 0 | 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 1018479241 | | ORTIZ SALAZAR NESTOR VICENCIO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Cra 22 122-85 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7597220 | 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 | 1619722375 | 9488834869 | I | 2025/08/12 | 2025/07/11 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $989,300 |


**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $511,700 | $0 | $0 | $511,700 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $511,700 | $0 | $0 | $511,700 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $77,900 | $0 | $0 | $77,900 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $77,900 | $0 | $0 | $77,900 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $399,700 | $0 | $0 | $399,700 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $399,700 | $0 | $0 | $399,700 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$989,300** | **$0** | **$0** | **$989,300** |

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 | 79406468 | JOSE MAURICIO GONZALEZ CAYCEDO | CL 150A # 96A-71 INT 09 APTO 201 | 3002843352 | scorpionmg@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-06 | 2025-06 | I | 15/07/2025 | 87847994 | $567.400 | |

## 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 | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 200.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 200.000 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 256.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 256.000 | 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 | 111.400 | | | | 111.400 | 0 | 0 | 111.400 | | | 1.114 | 111.400 | 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 | 200.000 | 200.000 |
| Pensión | 1 | 256.000 | 256.000 |
| Riesgos Laborales | 1 | 111.400 | 111.400 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 567.400 | 567.400 |

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 | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 79406468 | JOSE MAURICIO GONZALEZ CAYCEDO | | CL 150A # 96A-71 INT 09 APTO 201 | 3002843352 | scorpionmg@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-06 | 2025-06 | I | 15/07/2025 | 87847994 | $567.400 | |

## 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 | 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 | 79406468 | GONZALEZ CAYCEDO JOSE MAURICIO | 57 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 1.600.000 | 256.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.600.000 | 200.000 | 14-23 | 1.600.000 | 5 | 111.400 | | 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 | 901028177-5 | BL INGENIERIA SAS | | CARRERA 22 No 40 44 | 4596689 | blingenieriasas@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| SUCURSAL | C – MIPYME | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 5 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-06 | 2025-05 | E | 20/06/2025 | 87390069 | $3.268.000 | |

## 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 | | | | | |
| EPS001 | ALIANSALUD EPS S.A. | 830113831-0 | 88.000 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 100 | 0 | 88.100 | 1 |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 80.000 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 100 | 0 | 80.100 | 1 |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 120.000 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 100 | 0 | 120.100 | 1 |
| EPS010 | EPS Sura | 800088702-2 | 68.000 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 100 | 0 | 68.100 | 1 |
| EPS017 | Famisanar EPS | 830003564-7 | 80.000 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 100 | 0 | 80.100 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 272.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 200 | 0 | 272.200 | 1 |
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 672.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 500 | 0 | 672.500 | 2 |
| 231001 | Colfondos | 800227940-6 | 320.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 300 | 0 | 320.300 | 1 |
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 480.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 400 | 0 | 480.400 | 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 | 649.300 | | | | 649.300 | 1 | 500 | 649.800 | | | 6.493 | 649.800 | 5 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 436.000 | 1 | 300 | 436.300 | 5 |

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 | 901028177-5 | BL INGENIERIA SAS | | CARRERA 22 No 40 44 | 4596689 | blingenieriasas@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| SUCURSAL | C – MIPYME | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 5 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-06 | 2025-05 | E | 20/06/2025 | 87390069 | $3.268.000 | |

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

| TOTALES POR SUBSISTEMA | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud | 5 | 436.000 | 436.500 |
| Pensión | 4 | 1.744.000 | 1.745.400 |
| Riesgos Laborales | 1 | 649.300 | 649.800 |
| CCF | 1 | 436.000 | 436.300 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 11 | 3.265.300 | 3.268.000 |

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 | 901028177-5 | BL INGENIERIA SAS | | CARRERA 22 No 40 44 | 4596689 | blingenieriasas@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| SUCURSAL | C – MIPYME | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |

| 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 |
| | | | | | 5 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-06 | 2025-05 | E | 20/06/2025 | 87390069 | $3.268.000 | |

## 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 | 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 | 1001067386 | BOHORQUEZ CASTILLO JUAN DAVID | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 2.200.000 | 352.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS001 | 2.200.000 | 88.000 | 14-11 | 2.200.000 | 5 | 153.200 | CCF24 | 2.200.000 | 88.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | CC | 80076132 | BALLESTEROS QUINTERO CARLOS EDUARDO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 2.000.000 | 320.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 2.000.000 | 80.000 | 14-11 | 2.000.000 | 5 | 139.200 | CCF24 | 2.000.000 | 80.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | CC | 80207119 | BOHORQUEZ LESMES HAMILTON FERNEY | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 3.000.000 | 480.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 3.000.000 | 120.000 | 14-11 | 3.000.000 | 5 | 208.800 | CCF24 | 3.000.000 | 120.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | CC | 1072168501 | PEREZ VARON DEISY JOHANA | 1 | 0 | | | S | | | | | | | X | | | | | | | | | | 230201 | 1.700.000 | 272.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS010 | 1.700.000 | 68.000 | 14-11 | 1.700.000 | 1 | 8.900 | CCF24 | 1.700.000 | 68.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | CC | 1026570158 | VALENCIA SUAREZ JUAN FERNANDO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 2.000.000 | 320.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 2.000.000 | 80.000 | 14-11 | 2.000.000 | 5 | 139.200 | CCF24 | 2.000.000 | 80.000 | 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 | 901028177-5 | BL INGENIERIA SAS | CARRERA 22 No 40 44 | 4596689 | blingenieriasas@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| SUCURSAL | C – MIPYME | FONDO NACIONAL / 004 | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 4 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-07 | 2025-06 | E | 21/07/2025 | 88227164 | $2.963.800 | |

## 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 | 274.000 | 0 | | 0 | | 0 | 4 | 700 | 0 | 274.700 | 3 |
| EPS010 | EPS Sura | 800088702-2 | 108.000 | 0 | | 0 | | 0 | 4 | 300 | 0 | 108.300 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 600 | 0 | 228.400 | 1 |
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 1.299.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 3.300 | 0 | 1.303.100 | 3 |

**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 | 664.600 | | | | 664.600 | 4 | 1.700 | 666.300 | | | 6.646 | 666.300 | 4 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 382.000 | 4 | 1.000 | 383.000 | 4 |

**TOTALES PARAFISCALES**

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

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 2 | 382.000 | 383.000 |
| Pensión | 2 | 1.527.600 | 1.531.500 |
| Riesgos Laborales | 1 | 664.600 | 666.300 |
| CCF | 1 | 382.000 | 383.000 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 6 | 2.956.200 | 2.963.800 |

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| NI | 901028177-5 | BL INGENIERIA SAS | | CARRERA 22 No 40 44 | 4596689 | blingenieriasas@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| SUCURSAL | C – MIPYME | FONDO NACIONAL | 004 | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |

| 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 | |
| 2025-07 | 2025-06 | E | 21/07/2025 | 88227164 | $2.963.800 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Cdem. 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 | 1002193140 | LEOTTAU CHAVEZ JESUS DAVID | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.423.500 | 57.000 | 14-11 | 1.423.500 | 5 | 99.100 | CCF24 | 1.423.500 | 57.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | CC | 1193522871 | ROJAS GALINDO DANILO ALBERTO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.423.500 | 57.000 | 14-11 | 1.423.500 | 5 | 99.100 | CCF24 | 1.423.500 | 57.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | CC | 28541354 | PAIVA SUSUNAGA MARIA DEL PILAR | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 2.700.000 | 432.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS010 | 2.700.000 | 108.000 | 14-11 | 2.700.000 | 5 | 188.000 | CCF24 | 2.700.000 | 108.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | CC | 79909184 | BARRETO VARGAS RODOLFO ENRIQUE | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 4.000.000 | 640.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 4.000.000 | 160.000 | 14-11 | 4.000.000 | 5 | 278.400 | CCF24 | 4.000.000 | 160.000 | 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 | 901590075-0 | CONSORCIO BS INGENIERIA | | CR 68 D 25 B 86 | 6017561194 | contabilidadbsingenieriasas@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 9 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-07 | 2025-06 | E | 18/07/2025 | 88226927 | $5.396.500 | |

## 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 | 53.200 | 0 | | 0 | | 0 | 2 | 100 | 0 | 53.300 | 1 |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 28.500 | 0 | | 0 | | 0 | 2 | 100 | 0 | 28.600 | 1 |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 97.700 | 0 | | 0 | | 0 | 2 | 200 | 0 | 97.900 | 1 |
| EPS010 | EPS Sura | 800088702-2 | 59.600 | 0 | | 0 | | 0 | 2 | 100 | 0 | 59.700 | 1 |
| EPS017 | Famisanar EPS | 830003564-7 | 427.900 | 0 | | 0 | | 0 | 2 | 600 | 0 | 428.500 | 3 |
| EPS037 | Nueva EPS | 900156264-2 | 142.100 | 0 | | 0 | | 0 | 2 | 200 | 0 | 142.300 | 2 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 955.900 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1.200 | 0 | 957.100 | 3 |
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 998.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1.300 | 0 | 999.900 | 4 |
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 746.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1.000 | 0 | 747.000 | 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 | 1.125.400 | | | | 1.125.400 | 2 | 1.500 | 1.126.900 | | | 11.254 | 1.126.900 | 9 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 675.500 | 2 | 900 | 676.400 | 9 |

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 | 901590075-0 | CONSORCIO BS INGENIERIA | | CR 68 D 25 B 86 | 6017561194 | contabilidadbsingenieriasas@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 9 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-07 | 2025-06 | E | 18/07/2025 | 88226927 | $5.396.500 | |

| TOTALES PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| SENA | | | | |
| 31.500 | 2 | 100 | 31.600 | 1 |
| ICBF | | | | |
| 47.200 | 2 | 100 | 47.300 | 1 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

| TOTALES POR SUBSISTEMA | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud | 6 | 809.000 | 810.300 |
| Pensión | 3 | 2.700.500 | 2.704.000 |
| Riesgos Laborales | 1 | 1.125.400 | 1.126.900 |
| CCF | 1 | 675.500 | 676.400 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 1 | 47.200 | 47.300 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 1 | 31.500 | 31.600 |
| TOTALES | 13 | 5.389.100 | 5.396.500 |

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 | 901590075-0 | CONSORCIO BS INGENIERIA | | CR 68 D 25 B 86 | 6017561194 | contabilidadbsingenieriasas@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |

| 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 |
| | | | | | 9 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-07 | 2025-06 | E | 18/07/2025 | 88226927 | $5.396.500 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Cobro 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 | 1077149719 | GORDILLO RODRIGUEZ LEIDY DANIELA | 1 | 0 | | | S | X | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.328.600 | 212.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS002 | 1.328.600 | 53.200 | 14-11 | 1.328.600 | 5 | 92.500 | CCF24 | 1.328.600 | 53.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | CC | 1092342885 | TORRES AFANADOR GRACE KELLY | 1 | 0 | | | S | X | X | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 711.750 | 113.900 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 711.750 | 28.500 | 14-11 | 711.750 | 5 | 49.600 | CCF24 | 711.750 | 28.500 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | CC | 11350203 | PEÑA MARTINEZ GERMAN LEONARDO | 1 | 0 | | | N | | | | | | | | X | | | | | | | | | 230301 | 1.570.492 | 251.300 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 1.570.492 | 196.400 | 14-11 | 1.570.492 | 5 | 109.400 | CCF24 | 1.570.492 | 62.900 | 1.570.492 | 31.500 | 47.200 | 0 | 0 |
| 4 | PT | 6956462 | REDONDO PEÑA MARY EUGENIA | 1 | 0 | | | S | X | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 1.328.600 | 212.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS037 | 1.328.600 | 53.200 | 14-11 | 1.328.600 | 5 | 92.500 | CCF24 | 1.328.600 | 53.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | CC | 86052493 | HERRERA HERRERA JOSE ALFONSO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | X | | | | | | | | | 25-14 | 2.220.652 | 355.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS037 | 2.220.652 | 88.900 | 14-11 | 2.220.652 | 5 | 154.600 | CCF24 | 2.220.652 | 88.900 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | CC | 1031135149 | VARGAS ORTIZ YILBER YANIN | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 3.156.000 | 505.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 3.156.000 | 126.300 | 14-11 | 3.156.000 | 5 | 219.700 | CCF24 | 3.156.000 | 126.300 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | CC | 52716243 | LOPEZ PEREZ SANDRA MILENA | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 2.440.640 | 390.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 2.440.640 | 97.700 | 14-11 | 2.440.640 | 5 | 169.900 | CCF24 | 2.440.640 | 97.700 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | CC | 80087133 | MATABANCHOY LUNA GIOVANI FERNANDO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | X | | | | | | | | | 230201 | 777.259 | 124.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS010 | 777.259 | 31.100 | 14-11 | 777.259 | 5 | 54.100 | CCF24 | 777.259 | 31.100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9 | CC | 80087133 | MATABANCHOY LUNA GIOVANI FERNANDO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | X | | | | 230201 | 711.750 | 113.900 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS010 | 711.750 | 28.500 | 14-11 | 711.750 | 5 | 0 | CCF24 | 711.750 | 28.500 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | CC | 1033781847 | REYES LOPEZ ERIKA YURLEY | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 2.630.000 | 420.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 2.630.000 | 105.200 | 14-11 | 2.630.000 | 5 | 183.100 | CCF24 | 2.630.000 | 105.200 | 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 | 830121507-2 | INGEBYP SAS | CRA 68D No 25B-86 OF 327-3 | 6017561194 | ingebypltda@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 8 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-07 | 2025-06 | E | 02/07/2025 | 87292226 | $6.841.800 | |

## 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 | | | | | |
| EPS001 | ALIANSALUD EPS S.A. | 830113831-0 | 200.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 200.000 | 1 |
| EPS002 | Salud Total EPS | 800130907-4 | 200.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 200.000 | 1 |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 252.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 252.000 | 3 |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 268.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 268.000 | 2 |
| EPS037 | Nueva EPS | 900156264-2 | 57.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 57.000 | 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 | 688.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 688.000 | 2 |
| 231001 | Colfondos | 800227940-6 | 899.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 899.800 | 3 |
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 1.600.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 1.600.000 | 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 | 1.700.000 | | | | 1.700.000 | 0 | 0 | 1.700.000 | | | 17.000 | 1.700.000 | 8 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 977.000 | 0 | 0 | 977.000 | 8 |

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 | 830121507-2 | INGEBYP SAS | | CRA 68D No 25B-86 OF 327-3 | 6017561194 | ingebypltda@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 8 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-07 | 2025-06 | E | 02/07/2025 | 87292226 | $6.841.800 | |

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

| TOTALES POR SUBSISTEMA | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud | 5 | 977.000 | 977.000 |
| Pensión | 3 | 3.187.800 | 3.187.800 |
| Riesgos Laborales | 1 | 1.700.000 | 1.700.000 |
| CCF | 1 | 977.000 | 977.000 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 10 | 6.841.800 | 6.841.800 |

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| NI | 830121507-2 | INGEBYP SAS | | CRA 68D No 25B-86 OF 327-3 | 6017561194 | ingebypltda@gmail.com |
| **FORMA PRESENTACIÓN** | **CLASE APORTANTE** | **NOMBRE SUCURSAL** | **CÓDIGO** | **DEPARTAMENTO** | **CIUDAD / MUNICIPIO** | **EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD** |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 8 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-07 | 2025-06 | E | 02/07/2025 | 87292226 | $6.841.800 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Cdem. 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 | 10182018 | ROSAS JURADO FREDY WILLMAN | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS037 | 1.423.500 | 57.000 | 14-11 | 1.423.500 | 5 | 99.100 | CCF24 | 1.423.500 | 57.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | CC | 1122723202 | MARTINEZ MOSQUERA CARLOS ABDON | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 2.000.000 | 320.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 2.000.000 | 80.000 | 14-11 | 2.000.000 | 5 | 139.200 | CCF24 | 2.000.000 | 80.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | CC | 11516005 | PEREZ CELY JOSE MIGUEL | 1 | 3 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 4.500.000 | 180.000 | 14-11 | 4.500.000 | 5 | 313.200 | CCF24 | 4.500.000 | 180.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | CC | 26430367 | PERDOMO SANTOS MARIA LALY | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.800.000 | 288.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.800.000 | 72.000 | 14-11 | 1.800.000 | 5 | 125.300 | CCF24 | 1.800.000 | 72.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | CC | 36307265 | MARQUIN MARQUIN LUZ AIDA | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 2.500.000 | 400.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 2.500.000 | 100.000 | 14-11 | 2.500.000 | 5 | 174.000 | CCF24 | 2.500.000 | 100.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | CC | 52093566 | TRUJILLO SALAMANCA ADRIANA MARCELA | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 2.200.000 | 352.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 2.200.000 | 88.000 | 14-11 | 2.200.000 | 5 | 153.200 | CCF24 | 2.200.000 | 88.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | CC | 79894001 | BOHORQUEZ LESMES JEFFERSON ODILIO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 5.000.000 | 800.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS002 | 5.000.000 | 200.000 | 14-11 | 5.000.000 | 5 | 348.000 | CCF24 | 5.000.000 | 200.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | CC | 79952110 | BOHORQUEZ LESMES FABIAN OSWALDO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 5.000.000 | 800.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS001 | 5.000.000 | 200.000 | 14-11 | 5.000.000 | 5 | 348.000 | CCF24 | 5.000.000 | 200.000 | 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 | 830121507-2 | INGEBYP SAS | CRA 68D No 25B-86 OF 327-3 | 6017561194 | ingebypltda@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 8 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-08 | 2025-07 | E | 04/08/2025 | 88723949 | $6.841.800 | |

## 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 | | | | | |
| EPS001 | ALIANSALUD EPS S.A. | 830113831-0 | 200.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 200.000 | 1 |
| EPS002 | Salud Total EPS | 800130907-4 | 200.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 200.000 | 1 |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 252.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 252.000 | 3 |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 268.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 268.000 | 2 |
| EPS037 | Nueva EPS | 900156264-2 | 57.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 57.000 | 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 | 688.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 688.000 | 2 |
| 231001 | Colfondos | 800227940-6 | 899.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 899.800 | 3 |
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 1.600.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 1.600.000 | 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 | 1.700.000 | | | | 1.700.000 | 0 | 0 | 1.700.000 | | | 17.000 | 1.700.000 | 8 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 977.000 | 0 | 0 | 977.000 | 8 |

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 | 830121507-2 | INGEBYP SAS | | CRA 68D No 25B-86 OF 327-3 | 6017561194 | ingebypltda@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 8 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-08 | 2025-07 | E | 04/08/2025 | 88723949 | $6.841.800 | |

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

| TOTALES POR SUBSISTEMA | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud | 5 | 977.000 | 977.000 |
| Pensión | 3 | 3.187.800 | 3.187.800 |
| Riesgos Laborales | 1 | 1.700.000 | 1.700.000 |
| CCF | 1 | 977.000 | 977.000 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 10 | 6.841.800 | 6.841.800 |

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| NI | 830121507-2 | INGEBYP SAS | | CRA 68D No 25B-86 OF 327-3 | 6017561194 | ingebypltda@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |

| 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 |
| | | | | | 8 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-08 | 2025-07 | E | 04/08/2025 | 88723949 | $6.841.800 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Cotiz. exterior | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 10182018 | ROSAS JURADO FREDY WILLMAN | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS037 | 1.423.500 | 57.000 | 14-11 | 1.423.500 | 5 | 99.100 | CCF24 | 1.423.500 | 57.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | CC | 1122723202 | MARTINEZ MOSQUERA CARLOS ABDON | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 2.000.000 | 320.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 2.000.000 | 80.000 | 14-11 | 2.000.000 | 5 | 139.200 | CCF24 | 2.000.000 | 80.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | CC | 11516005 | PEREZ CELY JOSE MIGUEL | 1 | 3 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 4.500.000 | 180.000 | 14-11 | 4.500.000 | 5 | 313.200 | CCF24 | 4.500.000 | 180.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | CC | 26430367 | PERDOMO SANTOS MARIA LALY | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.800.000 | 288.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.800.000 | 72.000 | 14-11 | 1.800.000 | 5 | 125.300 | CCF24 | 1.800.000 | 72.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | CC | 79894001 | BOHORQUEZ LESMES JEFFERSON ODILIO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 5.000.000 | 800.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS002 | 5.000.000 | 200.000 | 14-11 | 5.000.000 | 5 | 348.000 | CCF24 | 5.000.000 | 200.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | CC | 79952110 | BOHORQUEZ LESMES FABIAN OSWALDO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 5.000.000 | 800.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS001 | 5.000.000 | 200.000 | 14-11 | 5.000.000 | 5 | 348.000 | CCF24 | 5.000.000 | 200.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | CC | 36307265 | MARQUIN MARQUIN LUZ AIDA | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 2.500.000 | 400.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 2.500.000 | 100.000 | 14-11 | 2.500.000 | 5 | 174.000 | CCF24 | 2.500.000 | 100.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | CC | 52093566 | TRUJILLO SALAMANCA ADRIANA MARCELA | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 2.200.000 | 352.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 2.200.000 | 88.000 | 14-11 | 2.200.000 | 5 | 153.200 | CCF24 | 2.200.000 | 88.000 | 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 | 901028177-5 | BL INGENIERIA SAS | CARRERA 22 No 40 44 | 4596689 | blingenieriasas@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| SUCURSAL | C – MIPYME | FONDO NACIONAL | 004 | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 4 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-09 | 2025-08 | E | 18/09/2025 | 89856965 | $3.046.400 | |

## 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 | 285.400 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 200 | 0 | 285.600 | 3 |
| EPS010 | EPS Sura | 800088702-2 | 108.000 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 100 | 0 | 108.100 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 250.500 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 200 | 0 | 250.700 | 1 |
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 1.322.500 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 900 | 0 | 1.323.400 | 3 |

**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 | 684.400 | | | | 684.400 | 1 | 500 | 684.900 | | | 6.844 | 684.900 | 4 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 393.400 | 1 | 300 | 393.700 | 4 |

**TOTALES PARAFISCALES**

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

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 2 | 393.400 | 393.700 |
| Pensión | 2 | 1.573.000 | 1.574.100 |
| Riesgos Laborales | 1 | 684.400 | 684.900 |
| CCF | 1 | 393.400 | 393.700 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 6 | 3.044.200 | 3.046.400 |

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 | 901028177-5 | BL INGENIERIA SAS | | CARRERA 22 No 40 44 | 4596689 | blingenieriasas@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| SUCURSAL | C – MIPYME | FONDO NACIONAL | 004 | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |

| 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 | 18/09/2025 | 89856965 | $3.046.400 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Cdem. 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 | 1002193140 | LEOTTAU CHAVEZ JESUS DAVID | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | X | | | | | | | | 230301 | 1.565.041 | 250.500 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.565.041 | 62.700 | 14-11 | 1.565.041 | 5 | 109.000 | CCF24 | 1.565.041 | 62.700 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | CC | 1193522871 | ROJAS GALINDO DANILO ALBERTO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | X | | | | | | | | 230201 | 1.565.041 | 250.500 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.565.041 | 62.700 | 14-11 | 1.565.041 | 5 | 109.000 | CCF24 | 1.565.041 | 62.700 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | CC | 28541354 | PAIVA SUSUNAGA MARIA DEL PILAR | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 2.700.000 | 432.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS010 | 2.700.000 | 108.000 | 14-11 | 2.700.000 | 5 | 188.000 | CCF24 | 2.700.000 | 108.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | CC | 79909184 | BARRETO VARGAS RODOLFO ENRIQUE | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 4.000.000 | 640.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 4.000.000 | 160.000 | 14-11 | 4.000.000 | 5 | 278.400 | CCF24 | 4.000.000 | 160.000 | 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 | 901590075-0 | CONSORCIO BS INGENIERIA | | CR 68 D 25 B 86 | 6017561194 | contabilidadbsingenieriasas@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 9 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-09 | 2025-08 | E | 17/09/2025 | 89858572 | $4.827.800 | |

## 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 | | | | | |
| CCFC55 | EPS-S Cajacopi | 901543211-6 | 7.600 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 100 | 0 | 7.700 | 1 |
| EPS002 | Salud Total EPS | 800130907-4 | 10.800 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 100 | 0 | 10.900 | 1 |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 97.700 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 100 | 0 | 97.800 | 1 |
| EPS010 | EPS Sura | 800088702-2 | 78.800 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 100 | 0 | 78.900 | 1 |
| EPS017 | Famisanar EPS | 830003564-7 | 275.600 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 200 | 0 | 275.800 | 3 |
| EPS037 | Nueva EPS | 900156264-2 | 153.000 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 100 | 0 | 153.100 | 2 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 1.116.300 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 800 | 0 | 1.117.100 | 3 |
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 598.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 400 | 0 | 599.200 | 3 |
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 777.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 500 | 0 | 778.100 | 3 |

**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 | 1.084.600 | | | | 1.084.600 | 1 | 700 | 1.085.300 | | | 10.846 | 1.085.300 | 9 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 623.500 | 1 | 400 | 623.900 | 9 |

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 | 901590075-0 | CONSORCIO BS INGENIERIA | | CR 68 D 25 B 86 | 6017561194 | contabilidadbsingenieriasas@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 9 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-09 | 2025-08 | E | 17/09/2025 | 89858572 | $4.827.800 | |

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

| TOTALES POR SUBSISTEMA | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud | 6 | 623.500 | 624.200 |
| Pensión | 3 | 2.492.700 | 2.494.400 |
| Riesgos Laborales | 1 | 1.084.600 | 1.085.300 |
| CCF | 1 | 623.500 | 623.900 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 11 | 4.824.300 | 4.827.800 |

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| NI | 901590075-0 | CONSORCIO BS INGENIERIA | | CR 68 D 25 B 86 | 6017561194 | contabilidadbsingenieriasas@gmail.com |
| **FORMA PRESENTACIÓN** | **CLASE APORTANTE** | **NOMBRE SUCURSAL** | **CÓDIGO** | **DEPARTAMENTO** | **CIUDAD / MUNICIPIO** | **EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD** |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 9 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-09 | 2025-08 | E | 17/09/2025 | 89858572 | $4.827.800 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Cotiza. exterior | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 1077149719 | GORDILLO RODRIGUEZ LEIDY DANIELA | 1 | 0 | | | S | | X | | | | | | X | | | | | | | | | 230301 | 268.196 | 43.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS002 | 268.196 | 10.800 | 14-11 | 268.196 | 5 | 18.700 | CCF24 | 268.196 | 10.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | CC | 11350203 | PEÑA MARTINEZ GERMAN LEONARDO | 1 | 0 | | | S | | X | | | | | | X | | | | | | | | | 230301 | 843.269 | 135.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 843.269 | 33.800 | 14-11 | 843.269 | 5 | 58.700 | CCF24 | 843.269 | 33.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | PT | 6122135 | REDONDO PEÑA MARLENE COROMOTO | 1 | 0 | | | S | X | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 189.800 | 30.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | CCFC55 | 189.800 | 7.600 | 14-11 | 189.800 | 5 | 13.300 | CCF24 | 189.800 | 7.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | PT | 6956462 | REDONDO PEÑA MARY EUGENIA | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | X | | | | | | | | | 230201 | 1.593.701 | 255.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS037 | 1.593.701 | 63.800 | 14-11 | 1.593.701 | 5 | 111.000 | CCF24 | 1.593.701 | 63.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | CC | 86052493 | HERRERA HERRERA JOSE ALFONSO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | X | | | | | | | | | 25-14 | 2.228.478 | 356.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS037 | 2.228.478 | 89.200 | 14-11 | 2.228.478 | 5 | 155.200 | CCF24 | 2.228.478 | 89.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | CC | 1031135149 | VARGAS ORTIZ YILBER YANIN | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | X | | | | | | | | | 230201 | 3.413.283 | 546.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 3.413.283 | 136.600 | 14-11 | 3.413.283 | 5 | 237.600 | CCF24 | 3.413.283 | 136.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | CC | 52716243 | LOPEZ PEREZ SANDRA MILENA | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 2.440.640 | 390.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 2.440.640 | 97.700 | 14-11 | 2.440.640 | 5 | 169.900 | CCF24 | 2.440.640 | 97.700 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | CC | 80087133 | MATABANCHOY LUNA GIOVANI FERNANDO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | X | | | | | | | | | 230201 | 1.969.093 | 315.100 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS010 | 1.969.093 | 78.800 | 14-11 | 1.969.093 | 5 | 137.100 | CCF24 | 1.969.093 | 78.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9 | CC | 1033781847 | REYES LOPEZ ERIKA YURLEY | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | X | | | | | | | | | 230301 | 2.630.000 | 420.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 2.630.000 | 105.200 | 14-11 | 2.630.000 | 5 | 183.100 | CCF24 | 2.630.000 | 105.200 | 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 | 830121507-2 | INGEBYP SAS | CRA 68D No 25B-86 OF 327-3 | 6017561194 | ingebypltda@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 8 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-09 | 2025-08 | E | 03/09/2025 | 89467292 | $6.846.700 | |

## 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 | | | | | |
| EPS001 | ALIANSALUD EPS S.A. | 830113831-0 | 200.000 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 200 | 0 | 200.200 | 1 |
| EPS002 | Salud Total EPS | 800130907-4 | 200.000 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 200 | 0 | 200.200 | 1 |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 252.000 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 200 | 0 | 252.200 | 3 |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 268.000 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 200 | 0 | 268.200 | 2 |
| EPS037 | Nueva EPS | 900156264-2 | 57.000 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 100 | 0 | 57.100 | 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 | 688.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 500 | 0 | 688.500 | 2 |
| 231001 | Colfondos | 800227940-6 | 899.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 600 | 0 | 900.400 | 3 |
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 1.600.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1.100 | 0 | 1.601.100 | 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 | 1.700.000 | | | | 1.700.000 | 1 | 1.100 | 1.701.100 | | | 17.000 | 1.701.100 | 8 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 977.000 | 1 | 700 | 977.700 | 8 |

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 | 830121507-2 | INGEBYP SAS | | CRA 68D No 25B-86 OF 327-3 | 6017561194 | ingebypltda@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 8 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-09 | 2025-08 | E | 03/09/2025 | 89467292 | $6.846.700 | |

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

| TOTALES POR SUBSISTEMA | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud | 5 | 977.000 | 977.900 |
| Pensión | 3 | 3.187.800 | 3.190.000 |
| Riesgos Laborales | 1 | 1.700.000 | 1.701.100 |
| CCF | 1 | 977.000 | 977.700 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 10 | 6.841.800 | 6.846.700 |

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 | 830121507-2 | INGEBYP SAS | | CRA 68D No 25B-86 OF 327-3 | 6017561194 | ingebypltda@gmail.com |
| **FORMA PRESENTACIÓN** | **CLASE APORTANTE** | **NOMBRE SUCURSAL** | **CÓDIGO** | **DEPARTAMENTO** | **CIUDAD / MUNICIPIO** | **EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD** |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 8 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-09 | 2025-08 | E | 03/09/2025 | 89467292 | $6.846.700 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Cotiz. exterior | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 10182018 | ROSAS JURADO FREDY WILLMAN | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS037 | 1.423.500 | 57.000 | 14-11 | 1.423.500 | 5 | 99.100 | CCF24 | 1.423.500 | 57.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | CC | 1122723202 | MARTINEZ MOSQUERA CARLOS ABDON | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 2.000.000 | 320.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 2.000.000 | 80.000 | 14-11 | 2.000.000 | 5 | 139.200 | CCF24 | 2.000.000 | 80.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | CC | 11516005 | PEREZ CELY JOSE MIGUEL | 1 | 3 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 4.500.000 | 180.000 | 14-11 | 4.500.000 | 5 | 313.200 | CCF24 | 4.500.000 | 180.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | CC | 26430367 | PERDOMO SANTOS MARIA LALY | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.800.000 | 288.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.800.000 | 72.000 | 14-11 | 1.800.000 | 5 | 125.300 | CCF24 | 1.800.000 | 72.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | CC | 79894001 | BOHORQUEZ LESMES JEFFERSON ODILIO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 5.000.000 | 800.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS002 | 5.000.000 | 200.000 | 14-11 | 5.000.000 | 5 | 348.000 | CCF24 | 5.000.000 | 200.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | CC | 79952110 | BOHORQUEZ LESMES FABIAN OSWALDO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 5.000.000 | 800.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS001 | 5.000.000 | 200.000 | 14-11 | 5.000.000 | 5 | 348.000 | CCF24 | 5.000.000 | 200.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | CC | 36307265 | MARQUIN MARQUIN LUZ AIDA | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 2.500.000 | 400.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 2.500.000 | 100.000 | 14-11 | 2.500.000 | 5 | 174.000 | CCF24 | 2.500.000 | 100.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | CC | 52093566 | TRUJILLO SALAMANCA ADRIANA MARCELA | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 2.200.000 | 352.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 2.200.000 | 88.000 | 14-11 | 2.200.000 | 5 | 153.200 | CCF24 | 2.200.000 | 88.000 | 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 | 79406468 | JOSE MAURICIO GONZALEZ CAYCEDO | CL 150A # 96A-71 INT 09 APTO 201 | 3002843352 | scorpionmg@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-08 | 2025-08 | I | 15/09/2025 | 89476874 | $567.400 | |

## 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 | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 200.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 200.000 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 256.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 256.000 | 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 | 111.400 | | | | 111.400 | 0 | 0 | 111.400 | | | 1.114 | 111.400 | 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 | 200.000 | 200.000 |
| Pensión | 1 | 256.000 | 256.000 |
| Riesgos Laborales | 1 | 111.400 | 111.400 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 567.400 | 567.400 |

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 | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 79406468 | JOSE MAURICIO GONZALEZ CAYCEDO | CL 150A # 96A-71 INT 09 APTO 201 | 3002843352 | scorpionmg@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-08 | 2025-08 | I | 15/09/2025 | 89476874 | $567.400 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Cotiz. exterior | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 79406468 | GONZALEZ CAYCEDO JOSE MAURICIO | 57 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 1.600.000 | 256.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.600.000 | 200.000 | 14-23 | 1.600.000 | 5 | 111.400 | | 0 | 0 | 0 | 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 1018479241 | | ORTIZ SALAZAR NESTOR VICENCIO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Cra 22 122-85 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7597220 | 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 | 1728963232 | 9490902826 | I | 2025/09/09 | 2025/08/27 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $989,300 |

**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 | 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 | 1018479241 | ORTIZ NESTOR | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 30 | EPS005 | 30 | | 0 | 14-23 | 30 | 2.436% | 0 | 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 1018479241 | | ORTIZ SALAZAR NESTOR VICENCIO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Cra 22 122-85 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7597220 | 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 | 1728963232 | 9490902826 | I | 2025/09/09 | 2025/08/27 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $989,300 |


**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $511,700 | $0 | $0 | $511,700 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $511,700 | $0 | $0 | $511,700 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $77,900 | $0 | $0 | $77,900 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $77,900 | $0 | $0 | $77,900 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $399,700 | $0 | $0 | $399,700 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $399,700 | $0 | $0 | $399,700 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$989,300** | **$0** | **$0** | **$989,300** |

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 1018479241 | | ORTIZ SALAZAR NESTOR VICENCIO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Cra 22 122-85 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7597220 | 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 | 1774032546 | 9491760744 | I | 2025/10/09 | 2025/09/15 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $440,500 |

**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 | 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 | 1018479241 ORTIZ NESTOR | | X | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 30 | EPS005 | 30 | | 0 | 14-23 | 30 | 2.436% | 0 | 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 1018479241 | | ORTIZ SALAZAR NESTOR VICENCIO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Cra 22 122-85 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7597220 | 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 | 1774032546 | 9491760744 | I | 2025/10/09 | 2025/09/15 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $440,500 |


**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $34,700 | $0 | $0 | $34,700 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $34,700 | $0 | $0 | $34,700 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| **TOTAL** | | | | 1 | $440,500 | $0 | $0 | $440,500 |

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 | 79406468 | JOSE MAURICIO GONZALEZ CAYCEDO | CL 150A # 96A-71 INT 09 APTO 201 | 3002843352 | scorpionmg@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-09 | 2025-09 | I | 15/10/2025 | 90302314 | $567.400 | |

## 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 | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 200.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 200.000 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 256.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 256.000 | 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 | 111.400 | | | | 111.400 | 0 | 0 | 111.400 | | | 1.114 | 111.400 | 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 | 200.000 | 200.000 |
| Pensión | 1 | 256.000 | 256.000 |
| Riesgos Laborales | 1 | 111.400 | 111.400 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 567.400 | 567.400 |

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 | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 79406468 | JOSE MAURICIO GONZALEZ CAYCEDO | CL 150A # 96A-71 INT 09 APTO 201 | 3002843352 | scorpionmg@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-09 | 2025-09 | I | 15/10/2025 | 90302314 | $567.400 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Cotiza en 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 | 79406468 | GONZALEZ CAYCEDO JOSE MAURICIO | 57 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 1.600.000 | 256.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.600.000 | 200.000 | 14-23 | 1.600.000 | 5 | 111.400 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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