UPIT	GESTIÓN FINANCIERA	
	Formato de recibido a satisfacción, orden de pago contratistas y/o proveedores	**Código:** FO-GF-001
		Versión: 3
		Fecha: 24/05/2024

Dependencia:	Oficina Gestión de la Información	Pago No:	Octavo	Total de pagos:	**Nueve**	Fecha:	13/10/2026

INFORMACIÓN A DILIGENCIAR POR PARTE DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR

Nombre / Razón Social	JOSE DANIEL CARO CASTILLO	Naturaleza	Persona Natural				
No Identificación	1052395200	Obligado a Facturar Electronicamente	SI	No Factura:	FVC-36	Código Actividad RUT:	7490
Correo	jose.caro@upit.gov.co	Teléfono de Contacto	3043861644			Extensión	

OBJETO DE CONTRATO / CONVENIO / ORDEN DE COMPRA

0	Prestar servicios profesionales para definir, consolidar y elaborar indicadores de infraestructura de transporte, realizando el seguimiento y socialización de los mismos

DATOS DEL CONTRATO / CONVENIO / ORDEN DE COMPRA

Contrato No.	132-2026	Período del informe	01 al 30 Septiembre	Plazo de Ejecución	Hasta el 19 de Octubre		
Fecha de firma del contrato / convenio / orden de compra	29/01/2026	N° CDP	12726-2026	Requiere Informe de Actividades y o producto:	SI	Valor a cobrar:	$ 11.245.500,00
Fecha de inicio del contrato	05/02/2025	N° RP	**16226-2026**	Requiere entrada al almacén	NO	Número Entrada:	N.A

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR

No	Obligaciones	Actividades o Productos	Radicación de Evidencia Verificable
1	Estructurar, depurar e integrar bases de datos complejas provenientes de diversas fuentes de información técnica del sector, asegurando la calidad y disponibilidad de la data necesaria para el análisis estadístico avanzado.	Se desarrolló la matriz consolidada para el reporte de alertas sobre las afectaciones del sismo en la infraestructura de transporte, integrando información sobre la ubicación de los eventos, los corredores y activos afectados, el tipo de afectación, los cierres, el estado operativo y el avance de atención. Asimismo, se estructuraron campos para identificar situaciones pendientes de resolución y registrar las medidas adoptadas, como insumo para el seguimiento de las afectaciones y el apoyo a la toma de decisiones de la UPIT.	https://upitgov.sharepoint.com/:f:/s/OficinaGestindelaInformacinOGI/IgAZuqX3VfuaRJnYrR5ugjnQAfvxwdUwyvmuSJCYJGFPC4o?e=YY2VS6
2	Desarrollar modelos estadísticos descriptivos y predictivos utilizando herramientas de ciencia de datos y lenguajes de programación (como Python, R o SQL), que permitan identificar patrones, tendencias y escenarios en el comportamiento de la infraestructura.	Durante el periodo de supervisión no se desarrollaron acciones de modelación estadística, dado que el trabajo se concentró en la preparación de los datos requeridos para el estudio de presión sobre la infraestructura de transporte. Esta etapa constituye un insumo previo para el desarrollo de los análisis y modelos previstos.	
3	Diseñar, documentar y validar metodologías estadísticas robustas para la construcción de nuevos indicadores estratégicos y el refinamiento de los existentes, asegurando su validez técnica y alineación con estándares.	Se desarrolló la revisión técnica de los planes de acción de la Política de Gestión de la Información Estadística de la UPIT, en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), tomando como referencia las recomendaciones del DAFP y las acciones propuestas para el cierre de brechas. Se formularon observaciones sobre el alcance de las actividades, la asignación de responsabilidades, los plazos y las evidencias previstas, con el propósito de fortalecer su articulación con la planeación institucional y precisar el apoyo técnico de la Oficina de Gestión de Información.	https://upitgov.sharepoint.com/:f:/s/OficinaGestindelaInformacinOGI/IgCNL0pUc2-XTJI6xtxOZa_OATzRjDvHfMqA74HrI-UmyMw?e=vIJbCi
4	Diseñar y desarrollar procesos analíticos automatizados y herramientas de visualización dinámica (tableros de control) que faciliten el cálculo, seguimiento y acceso eficiente a la información modelada y los indicadores.	Se desarrolló el proceso estadístico para el tablero de emergencias de la UPIT, comprendiendo la organización de los datos originales, su limpieza y depuración, la consolidación de una base maestra y la generación de resultados para su visualización. Asimismo, se estructuraron los componentes de control de calidad, documentación y procesamiento mediante scripts, con el propósito de facilitar la actualización de la información y apoyar el seguimiento de las emergencias y sus afectaciones sobre la infraestructura de transporte.	https://upitgov.sharepoint.com/:f:/s/OficinaGestindelaInformacinOGI/IgCFh6ttLWBfS4WAiSW-pSjFASti13HjNtzCVpdPwK7g43I?e=ei4Z0E
5	Realizar el seguimiento periódico y, fundamentalmente, la interpretación analítica avanzada de los resultados obtenidos de los modelos e indicadores, generando insumos basados en evidencia para la toma de decisiones estratégicas.	Se ajustó el cronograma de trabajo para desarrollar la visualización del reporte de indicadores de la UPIT, priorizando el capítulo de infraestructura y definiendo una programación del 6 al 19 de octubre de 2026, con una dedicación máxima de dos horas diarias. Se acotó el alcance a una primera versión funcional y se organizaron las actividades de preparación de datos, diseño narrativo, construcción de indicadores y visualizaciones, incorporación de filtros y validación de resultados, con el propósito de contar con una versión demostrable dentro del plazo previsto.	https://upitgov.sharepoint.com/:f:/s/OficinaGestindelaInformacinOGI/IgDNeVv2QvRuToj_NK37425lAfxFWS_TtgaTDiuhBo1nmrs?e=miGO0y

UPIT	**GESTIÓN FINANCIERA**		
	Formato de recibido a satisfacción, orden de pago contratistas y/o proveedores	**Código:** FO-GF-001	
		Versión: 3	
		Fecha: 24/05/2024	

6	Brindar soporte técnico especializado y ejecutar las acciones pactadas en el marco de la Mesa Estadística del Sector Transporte, contribuyendo a la planificación estadística, la implementación de normas y el desarrollo del Plan Estadístico Sectorial.	Durante el periodo de Supervsión, no fueron citadas mesas estadísticas por parte de la secretaría Técnica Ministerio de Transporte y tampoco se desarrollo convocatoria por parte del DANE	
7	Asistir a todas las reuniones de seguimiento técnico, comités y capacitaciones donde sea requerido por parte del supervisor del contrato o directivos de la entidad.	Durante el periodo de supervisión se participó en 11 reuniones relacionadas con las diferentes temáticas de la Oficina de Gestión de Información, en las cuales se brindó apoyo técnico en aspectos estadísticos, de acuerdo con las necesidades de los proyectos y actividades abordados.	https://upitgov.sharepoint.com/:w:/s/OficinaGestindelaInformacinOGI/IQBMBIFvtW6YTK-aGdgrMgDxAeG1izBTaJM4TqjLm09BZk8?e=tHh4mF
8	Las demás obligaciones que le asigne el supervisor del contrato, relacionadas con el objeto y la naturaleza de este.	Se cumplieron con todas las actividades pactadas en el contrato para el periodo de supervsión	

% de Avance físico	16,7%

DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

En calidad de contratista, declaro:

a. Que cumplí con los términos contractuales de todas las obligaciones establecidas, en el periodo a cobrar.

b. Que se dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social (conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, decreto 723 de 2013 y demás normas que regulen la materia, según planilla anexa No 6033630107 de 13/10/2026

c. Que realicé el cargue del informe de actividades mensual con sus respectivos soportes en el aplicativo SECOP II, para aprobación del supervisor, dando cumplimiento a lo establecido en el contrato, lo cual es requisito para efectos del pago del periodo correspondiente.

Por lo anterior, el valor deberá consignarse en la cuenta registrada previamente en la UPIT así: Ahorros ___X____ Corriente_____ , Número 246070347959 del banco Davivienda

ANEXOS

Anexos Persona Natural		Anexos Persona Jurídica	
☑	Declaración Juramentada con soportes	☐	Certificación Parafiscales
☑	Planillas seguridad social y/o parafiscales	☐	RUT (primer pago y/o Actualización)
☐	Producto(s) - Entregable(s)	☐	Entrada al almacén
☐	Informe (s) Adicional (es)	☐	Factura
☑	Cuenta de cobro o Factura	☐	Producto(s) - Entregable (s)
☐	RUT (primer pago y/o Actualización)	☐	Informe (s) Adicional (es)

Número Total de Folios Digitales: No 4 Cuatro

FIRMA DEL CONTRATISTA

Firma: José Daniel Caro

Nombre: JOSE DANIEL CARO CASTILLO

C.C.: 1052395200

INFORMACIÓN A DILIGENCIAR POR PARTE DEL SUPERVISOR
DATOS FINANCIEROS DEL CONTRATO / CONVENIO / ORDEN DE COMPRA

Valor Inicial:	$	95.586.750
Adición No.	$	-
Liberación saldos		
Valor Total:	$	95.586.750

Valor(es) pagado(s):

Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3	Pago No. 4	Pago No. 5	Pago No. 6	Pago No. 7	Pago No. 8	Pago No. 9
$ 9.746.100	$ 11.245.500	$ 11.245.500	$ 11.245.500	$ 11.245.500	$ 11.245.500	$ 11.245.500	$ 11.245.500	

Pago No. 10	Pago No. 11	Pago No. 12	Pago No. 13

Total Pagado	$	88.464.600
Saldo Actual	$	7.122.150
VALOR A PAGAR:	$	11.245.500
Saldo Final	$	(4.123.350)

Porcentaje de Ejecución 16,7%

	GESTIÓN FINANCIERA	
UPIT	**Formato de recibido a satisfacción, orden de pago contratistas y/o proveedores**	**Código:** FO-GF-001 **Versión:** 3 **Fecha:** 24/05/2024

RUBROS PRESUPUESTALES A AFECTAR

Rubro	Descripción	Valor a afectar	Observaciones
C-2410-0600-1-51102D-2410008-02	ADQUIS. DE BYS - SERVICIOS DE INFORMACIÓN ACTUALIZADOS - FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DE PLANEACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE TRANSPORTE DE MANERA INTEGRAL NACIONAL	$ 11.245.500,00	Corresponde del 01 al 30 de Septiembre
		$ -	

DECLARACION DE SUPERVISOR Y RECIBIDO A SATISFACCION

En calidad de supervisor del contrato / convenio / orden de compra de la referencia, manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con todas las obligaciones establecidas.

Igualmente certifico que el contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social (conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, decreto 723 de 2013 y demás normas que regulen la materia), y cumplió con los aportes a salud y pensión y/o parafiscalidad aplicable.

Por lo anterior, autorizo el pago por valor de Once Millones doscientos cuarenta y cinco mil quinientos pesos . ($11.245.500,00)

FIRMA DEL SUPERVISOR

Firma
Nombre: **Diego Alexander Sanchez Jimenez**
C.C.: **80927066**
Cargo: **JEFE DE OFICINA DE GESTIÓN DE INFORMACIÓN -UPIT**

Fecha: 13 de Octubre de 2026.

Cuenta de cobro No 008

UNIDAD DE PLANEACIÓN DE INFRAESTRUCTURA DE TRANSPORTE – UPIT
Nit. 901.525.615-1

DEBE A:

JOSE DANIEL CARO CASTILLO
C.C. 1052395200 de DUITAMA

LA SUMA DE:

Once millones doscientos cuarenta y cinco mil quinientos pesos mtce ($ 11.245.500,00)

Por concepto de:

Pago No 8 correspondiente a los días entre 01 al 30 del mes de septiembre , del Contrato de prestación de servicios 132 – 2026 , con Objeto *Prestar servicios profesionales para definir, consolidar y elaborar indicadores de infraestructura de transporte, realizando el seguimiento y socialización de los mismos*.

Cordialmente,



JOSE DANIEL CARO CASTILLO
C.C. 1052395200 de DUITAMA
Teléfono 3046685261
Dirección Calle 166 No 55ª - 70

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, **JOSE DANIEL CARO CASTILLO**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1052.395.200, declaro bajo gravedad de juramento que para el pago de los honorarios correspondientes al contrato que tengo suscrito con la Unidad de Planeación de Infraestructura de Transporte-UPIT, he efectuado los aportes a la seguridad social por los ingresos materia de honorarios, en la cuantía establecida en la legislación vigente, de la siguiente forma:

Contrato No.	132
Valor mensual	$ 11.245.500,00
Período que cubre esta certificación	01 al 30 de Septiembre
No. (s) y fecha de planilla (s) de pago de aportes	**6033630107 de 13/10/2026**
Empresa (SOI, MI PLANILLA, etc.)	SOI
Valor total pagado (sin incluir intereses)	$ 1.106.000

De igual manera, declaro bajo la gravedad de juramento que NO (_X_) SI (_) he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad que realizó, para acogerme a la exención prevista en el numeral 2 del artículo 18 de la Ley 1819 de 2016.

Declaro que bajo gravedad de juramento que SI (X) NO() tengo otro contrato adicional al presente y se relacionan a continuación:

ENTIDAD ESTATAL Y/O EMPRESA PRIVADA	NÚMERO DE CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN	VALOR TOTAL CONTRATO	FECHA DE INICIO EJECUCIÓN (DD/MM/AAAA)	FECHA DE TERMINACIÓN (DD/MM/AAAA)
Ministerio de Transporte	207-2026	11 meses y 15 días	$127.233.333	15/01/2025	30/12/2025
Región metropolitana	CO1.PCCNTR.8783917	8 meses	$ 114.240.000	01/09/2026	08/09/2026

(Seleccionar para cada concepto con una **X** según corresponda)

Así mismo, informo los demás conceptos requeridos para la liquidación de mi cuenta de cobro:

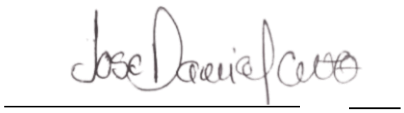
CONCEPTO	SI	NO	CUAL
Declarante de renta	X		
Es responsable del impuesto a las ventas		X	
Fondo de Pensiones	X		PORVENIR
EPS	X		NUEVA EPS
ARL	X		POSITIVA
Tiene calidad de pensionado o tiene requisitos cumplidos para pensión o por disposiciones legales no está obligado a cotizar a pensiones		X	
Realiza Aportes cuenta AFC (En caso de aplicar, adjuntar radicado enviado a grupo Pagaduría).		X	
Realiza aportes VOLUNTARIOS A PENSION (En caso de aplicar, adjuntar radicado enviado a grupo Pagaduría).		X	
Presenta certificación de pago intereses en préstamos, para adquisición de vivienda limite 100 UVT (Anexar Certificación año inmediatamente anterior, valor anual, numero de meses)		X	
Presenta certificación de pago a MEDICINA PREPAGADA y/o planes adicionales de salud - empleado, cónyuge y hasta 2 hijos (Anexar certificación año inmediatamente anterior, titular, beneficiario, valor y meses,)		X	
Tiene personas a cargo para el beneficio tributario de deducción en rete fuente por dependientes del 10% de los Ingresos brutos sin exceder 32 UVT. (Adjuntar soportes según la dependencia ver estatuto tributario Art.387)		x	
Cotiza por otros ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaria, mesadas pensionales, independiente por cuenta propia u otros contratos.		X	
Cotiza por el límite máximo de veinticinco (25) salarios mínimos mensuales legales vigentes.		X	

En caso de realizar alguna modificación o novedad a la información suministrada anteriormente me comprometo a informar a la entidad.

Por último, manifiesto que estos aportes **NO SIRVIERON** para la disminución de la base de retención en la fuente en otro cobro, por lo cual, **SI** pueden ser tomados para tal fin por el pagador de la UPIT, según lo preceptuado por la normatividad vigente.

La Unidad de Planeación de Infraestructura de Transporte declara como única documentación validad la ubicada en el Banco de Documentos, y entra en vigencia a partir de la publicación. Toda copia de este se declara COPIA NO CONTROLADA

La presente Declaración Juramentada se firma en la ciudad de Bogotá, a los trece (13) días del mes de mayo de 2026.



Jose Daniel Caro Castillo
Contratista
CC No. 1052395200

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, los datos de carácter personal que se obtengan con la presente autorización serán recopilados en una base de datos que estará bajo la administración y responsabilidad del La Unidad de Planeación de Infraestructura de Transporte- UPIT, que cuenta con las medidas de seguridad necesarias para garantizar su protección. Con la firma del presente documento, el titular de la información autoriza el tratamiento de sus datos personales para la finalidad mencionada, incluyendo los datos de carácter sensibles, y en consecuencia reconoce que los datos suministrados son ciertos y actuales.

La Unidad de Planeación de Infraestructura de Transporte declara como única documentación validad la ubicada en el Banco de Documentos, y entra en vigencia a partir de la publicación. Toda copia de este se declara COPIA NO CONTROLADA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1052395200
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOSE DANIEL CARO CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	VEREDA HIGUERAS	TELÉFONO:	7451010
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras industrias manufactureras n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	004 - UPIT
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**6033630107**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO 2026		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		11			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/10/13		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	735438211

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 604.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.900	$ 0	$ 604.800	$ 4.900	$ 609.700
SUBTOTALES:										**$ 604.800**	**$ 4.900**	**$ 609.700**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 472.500	$ 0	$ 3.800	$ 0	$ 472.500	$ 3.800	$ 0	$ 476.300
SUBTOTALES:													**$ 472.500**	**$ 3.800**	**$ 0**	**$ 476.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 19.800	$ 19.800	$ 200	$ 0	$ 20.000
SUBTOTALES:									**$ 19.800**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 20.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD					ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1052395200	CARO CASTILLO JOSE DANIEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 3.780.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 3.780.000	$ 604.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 604.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 3.780.000	$ 472.500	$ 0	$ 472.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 3.780.000	105239520	$ 19.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.106.000

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1052395200
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOSE DANIEL CARO CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	VEREDA HIGUERAS	TELÉFONO:	7451010
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras industrias manufactureras n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	003 - MINISTERIO DE TRANSPORTE
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:	**6034296138**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	7						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/10/09			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	725850185		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 591.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.100	$ 0	$ 591.600	$ 3.100	$ 594.700
SUBTOTALES:										**$ 591.600**	**$ 3.100**	**$ 594.700**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 462.200	$ 0	$ 2.400	$ 0	$ 462.200	$ 2.400	$ 0	$ 464.600
SUBTOTALES:													**$ 462.200**	**$ 2.400**	**$ 0**	**$ 464.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 19.400	$ 19.400	$ 100	$ 0	$ 19.500
SUBTOTALES:									**$ 19.400**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 19.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES									
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1052395200	CARO CASTILLO JOSE DANIEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 4.800.000				NO								01-30										230301-PORVENIR	30	$ 3.697.480	$ 591.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 591.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 3.697.480	$ 462.200	$ 0	$ 462.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 3.697.480	105239520	$ 19.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.078.800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1052395200
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOSE DANIEL CARO CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	VEREDA HIGUERAS	TELÉFONO:	7451010
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras industrias manufactureras n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	005 - REGION METROPOLITANA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**6033629877**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		41					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/10/13		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		735963275	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 768.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 23.300	$ 0	$ 768.000	$ 23.300	$ 791.300
SUBTOTALES:										**$ 768.000**	**$ 23.300**	**$ 791.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 600.000	$ 0	$ 18.200	$ 0	$ 600.000	$ 18.200	$ 0	$ 618.200
SUBTOTALES:													**$ 600.000**	**$ 18.200**	**$ 0**	**$ 618.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 25.100	$ 25.100	$ 800	$ 0	$ 25.900
SUBTOTALES:									**$ 25.100**	**$ 800**	**$ 0**	**$ 25.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1052395200	CARO CASTILLO JOSE DANIEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 4.800.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 4.800.000	$ 768.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 768.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 4.800.000	$ 600.000	$ 0	$ 600.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 4.800.000	105239520	$ 25.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.435.400

Planilla Pagada

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
7efbfa83d1bdaca4a194a0c061e6b4e07455205f9a9e623e635a9e2e03a016ddd7eded07e573bdd4436c3a4ac91ed931

Número de Factura: FVC-36
Fecha de Emisión: 29/09/2026
Fecha de Vencimiento: 14/10/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Consiganción bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CARO CASTILLO JOSE DANIEL
Nombre Comercial: CARO CASTILLO JOSE DANIEL
Nit del Emisor: 1052395200
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 7490

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CL 166 55 A 70
Teléfono / Móvil: 3046685261
Correo: dcarodaniel91@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: U.A.E. UNIDAD DE PLANEACIÓN DE INFRAESTRUCTURA DE TRANSPORTE
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901525615
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CALLE 26 #57-83 TORRE 8 PISO 16
Teléfono / Móvil: 6019172230
Correo: gustavo.bohorquez@upit.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	06	HONORARIOS CORRESPONDIENTES AL PERIODO DE SEPTIEMBRE 2026	94	1,00	$ 9.450.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.795.500,00	19.00			$ 9.450.000,00

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales



Documento generado el:
29/09/2026 11:12:54
Documento validado por la DIAN:
29/09/2026 11:12:55
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	9450000
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	9450000
IVA	1795500
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	1795500
Total neto factura (=)	11245500
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 11245500

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	9.450.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	9.450.000,00
IVA	1.795.500,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	1.795.500,00
Total neto factura (=)	11.245.500,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 11.245.500,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764104571069 Rango desde: 1 Rango hasta: 500 Vigencia: 2028-01-14